|  |
| --- |
| 1. Till: BRF Stentrasten 1, Hantverksgatan 19D , 57257 Oskarshamn  |
| 2.Namn | Efternamn Förnamn | Uppgång |
| Telefonnummer | Lägenhet nr |
| 3. ÄrendeBeskriv kortfattat ditt ärende. |  |
| 4 Föreningensåtgärd/svar. |  |
| BRF Stentrasten 1 datum......................................................................................................Styrelsens underskrift |

**Meddelande eller felanmälan till Brf Stentrasten 1 (Akuta frågor se telefonnummer på anslag i trappuppgång )**

**Lägges i föreningens brevlåda i 19D!**