



Försäkringsspecifikation

Följande maskiner är underlag för debitering av kollektiv maskinförsäkring:

Företag	Förnamn	Efternamn	Medlemsnummer
---------	---------	-----------	---------------

Typ	Period	Maskinnr.	Maskin- beteckning	Reg.nr.	Belopp
-----	--------	-----------	-----------------------	---------	--------

Totalsumma

0,00 kr