

Försäkringsspecifikation

Följande maskiner är underlag för debitering av kollektiv maskinförsäkring:

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

Typ	Period	Maskinnr.	Maskinbeteckning	Reg.nr.	Belopp
-----	--------	-----------	------------------	---------	--------
