

FÖRLUSTANMÄLAN HYRESMASKIN

Ifylles av kund:

Företag:	Ordernr:	Projektnr:	Datum:
Telefon:	Mailadress:	Namn ansvarig:	

Maskinen sättes hyresfri så snart nedanstående bekräftelse inkommit till Herok vederbörligen undertecknad, skulle maskinen komma till rätta skall det omgående meddelas Herok.

Maskin nr:	Benämning:	Fr.o.m.

Polisanmälan gjord datum:	Anmälan nr:	Anmälan bifogas: Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>
---------------------------	-------------	--

Ange alltid maskinnummer eller tillverkningsnummer vid polisanmälan.

Hyresförsäkring Herok: Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	Egen försäkring: Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	Ange försäkringsbolag:
--	--	------------------------

Datum:	Ort:	Underskrift ansvarig kund:
--------	------	----------------------------

Ifylles av Herok:

Maskin nr:	Benämning:	Pris:	Anm:

Åtgärd:	Ordernr vid deb kund:	Ersättning via försäkring: Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>
---------	-----------------------	--

Avslutad:

Datum:	Underskrift Herok:
--------	--------------------