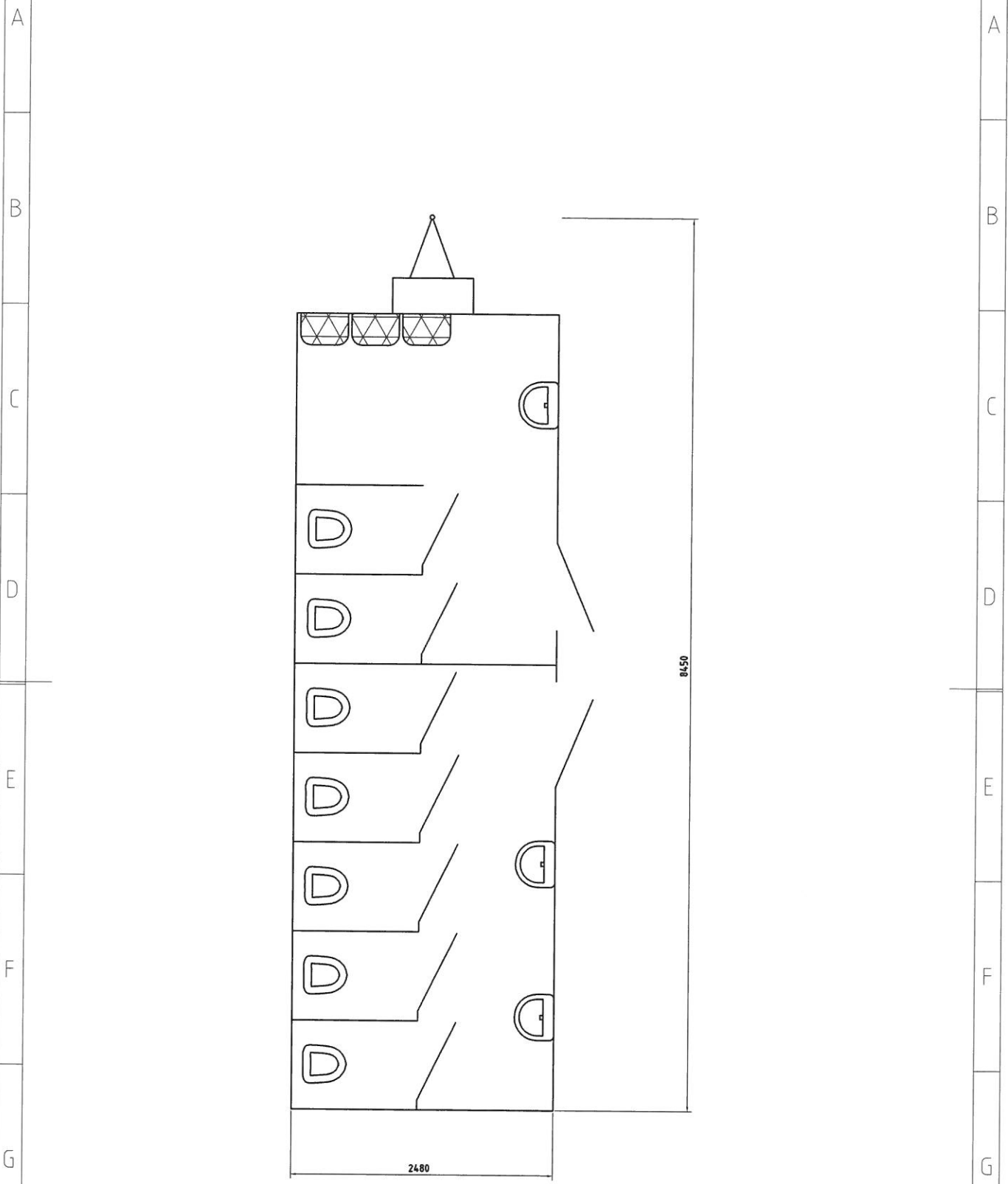


1 2 3 4 5

Nr	Ant	Ändring	Datum	Inf.	Godk.
----	-----	---------	-------	------	-------



Det.nr		Ant.	Benämning			Material	Mod.nr ämne Dimension	Anmärkning	
Konstr.	Ritad	Kop.	Kontr.	Stand.	Godk.	Skala	Ersätter	Ersatt av	
SANIFIX		KOMBIVAGN 10			1:50		Filnamn	Datum	
							WC VAGN		
							Ritn.nr		

1 2 3 4 5