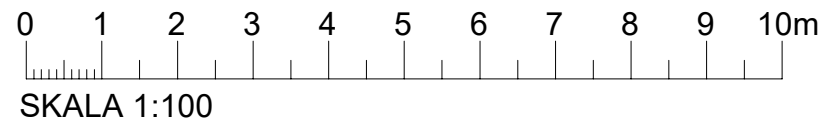


Sektion 1

1 : 100



BYGGLOVSHANDLING

BET		ANT	ÄNDRINGEN AVSER	SIGN	DATUM
Företag					
<input checked="" type="checkbox"/>	A	Företag alt ritare			
	K				
	V				
RITAD/KONSTR AV		HANDLÄGGARE		UPPDRAGS.NR	
ORT/DATUM		ANSVARIG		KOD/TYP/POS	
				RITNINGNUMMER	
				A-40.2-101	
				SKALA 1:100 A3	
				ÄNDR BET	