

ANSÖKAN OM FÖRSÄKRINGSSKYDD AV MOBILKRAN VID TRANSPORT MED ELLER ARBETE FRÅN PRÅM

Uppgifter om mobilkranägaren

Mobilkranägare: _____

Organisationsnummer: _____

Uppgifter om mobilkranen

Fabrikat: _____

Registrerings-/tillverkningsnummer: _____

Tjänstevikt: _____ Lyftkapacitet: _____ Marknadsvärde: _____

Uppgifter om pråmen

Namn på pråmen: _____

Namn på bogserbåt: _____

Pråmens ID-nummer: _____ Bogserbåtens ID-nummer: _____

Pråmklass: _____ Bogserbåtsklass: _____

Pråmens ansvarsförsäkringsbolag: _____

Bogserbåtens ansvarsförsäkringsbolag: _____

Datum/period för transport/arbete från pråm: _____

Plats/platser för pråmtransporten: _____

Ansökan avser även arbeten från pråm med mobilkran:

Ja Nej

ANSÖKAN OM FÖRSÄKRINGSSKYDD AV MOBILKRAN VID TRANSPORT MED ELLER ARBETE FRÅN PRÅM

Beskrivning av arbeten från pråm: _____

Ifylld blankett skickas till:
mobilkran@brim.se

Alternativt skickas blanketten till:
Monika Sjödin, Försäkringsmäklare
ms@brim.se
070-868 05 05