



LAGANMÄLAN

LAGNAMN

ÖNSKAT STARTNUMMER

LAGMEDLEMAR	NAMN	SVEMO ID
	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>

KONTAKTUPPGIFTER LAGKAPTEN

NAMN

PERS/ORG NR

ADRESS

TELEFON

EMAIL

FAKTURERINGSUPPGIFTER om annat än kontaktuppgifter

NAMN

PERS/ORG NR

ADRESS

TELEFON

EMAIL