**Erklæring om fælles befuldmægtiget og solidarisk, direkte og ubetinget hæftelse**

Følgende virksomheder deltager i det konsortium, der den *dd.mm.yyyy* har afgivet tilbud i forbindelse med Miljø- og Fødevareministeriets, Fiskeristyrelsens og Søfartsstyrelsens udbud af *dato og EU-bekendtgørelsesnummer* vedrørende rammeaftale om arbejdsbeklædning.

|  |  |
| --- | --- |
| Konsortiedeltager 1: | *Navn på virksomhed samt CVR-nummer* |
| Konsortiedeltager 2: | *Navn på virksomhed samt CVR-nummer* |
| Konsortiedeltager 3: | *Navn på virksomhed samt CVR-nummer* |
| Konsortiedeltager 4: | *Navn på virksomhed samt CVR-nummer* |
| Konsortiedeltager 5: | *Navn på virksomhed samt CVR-nummer* |
| Konsortiedeltager 6: | *Navn på virksomhed samt CVR-nummer* |

De deltagende virksomheder har i fællesskab udpeget

Navn på virksomhed

CVR-nummer

Kontaktperson

som fælles befuldmægtiget, der har fuld prokura over for Ordregiver.

Undertegnede konsortiedeltagere erklærer samtidig hermed, at hver enkelt deltager hæfter solidarisk, direkte og ubetinget over for Ordregiver i forbindelse med udførelsen af den rammeaftale, som konsortiet måtte blive tildelt.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Konsortiedeltager 1** | | | |
| Virksomhedens navn: | Klik her for at angive tekst | | |
| CVR-nr.: | Klik her for at angive tekst | | |
| Adresse: | Klik her for at angive tekst | | |
| Postnr: | Indsæt | By: | Indsæt |
| Navn på underskriver og dennes titel: | Klik her for at angive tekst | | |
| Underskrift og dato: |  | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Konsortiedeltager 2** | | | |
| Virksomhedens navn: | Klik her for at angive tekst | | |
| CVR-nr.: | Klik her for at angive tekst | | |
| Adresse: | Klik her for at angive tekst | | |
| Postnr: | Indsæt | By: | Indsæt |
| Navn på underskriver og dennes titel: | Klik her for at angive tekst | | |
| Underskrift og dato: |  | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Konsortiedeltager 3** | | | |
| Virksomhedens navn: | Klik her for at angive tekst | | |
| CVR-nr.: | Klik her for at angive tekst | | |
| Adresse: | Klik her for at angive tekst | | |
| Postnr: | Indsæt | By: | Indsæt |
| Navn på underskriver og dennes titel: | Klik her for at angive tekst | | |
| Underskrift og dato: |  | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Konsortiedeltager 4** | | | |
| Virksomhedens navn: | Klik her for at angive tekst | | |
| CVR-nr.: | Klik her for at angive tekst | | |
| Adresse: | Klik her for at angive tekst | | |
| Postnr: | Indsæt | By: | Indsæt |
| Navn på underskriver og dennes titel: | Klik her for at angive tekst | | |
| Underskrift og dato: |  | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Konsortiedeltager 5** | | | |
| Virksomhedens navn: | Klik her for at angive tekst | | |
| CVR-nr.: | Klik her for at angive tekst | | |
| Adresse: | Klik her for at angive tekst | | |
| Postnr: | Indsæt | By: | Indsæt |
| Navn på underskriver og dennes titel: | Klik her for at angive tekst | | |
| Underskrift og dato: |  | | |