**Samarbejdsaftale mellem aktører**

Projektmodning af anlæg til grøn bioraffinering

|  |
| --- |
| **Journal nr.:**  |

**Samarbejdsaftale mellem:**

|  |
| --- |
| **Hovedaktør** |
| CVR-nr.:  |
| Virksomhedens navn: |
| Adresse:  |
| Postnr.: | By: |

**og:**

|  |
| --- |
| **Medaktør** |
| CVR-nr.: |
| Virksomhedens navn: |
| Adresse: |
| Postnr.: | By: |

**og:**

|  |
| --- |
| **Medaktør** |
| CVR-nr.: |
| Virksomhedens navn: |
| Adresse: |
| Postnr.: | By: |

**Og:**

|  |
| --- |
| **Medaktør** |
| CVR-nr.: |
| Virksomhedens navn: |
| Adresse: |
| Postnr.: | By: |

(*Indsæt det antal medaktører som indgår i samarbejdet)*

|  |
| --- |
| **Aktiviteter** |
| *Her kan I beskrive de aktiviteter, der skal udføres i projektet, f.eks. at der skal afsøges afsætningsmuligheder for proteinkoncentrat. Det kan f.eks. også beskrives, hvor mange timer til aktiviteter, der må anvendes til de forskellige opgaver.*  |

|  |
| --- |
| **Organisering** |
| *Her kan I beskrive hvordan samarbejdet organiseres, f.eks. hvem der gør hvad og hvornår.* |

|  |
| --- |
| **Rettigheder og pligter** |
| *Her kan I beskrive aktørernes rettigheder og pligter i forbindelse med samarbejdet. Dette kan f.eks. være, at hovedaktøren har rettighed til at modtage tilskud og er forpligtet til at fordele tilskuddet inden for en fastramme tidsramme, efter Landbrugsstyrelsen har udbetalt tilskuddet. Det kan f.eks. også være, hvem der har rettigheder til brug af projektmodningsrapporten efter projektet.*  |

|  |
| --- |
| **Varighed** |
| *Her kan I beskrive samarbejdets varighed, f.eks. at samarbejdet starter ved indsendelse af ansøgning/dato og løber frem til, at tilskuddet er udbetalt og fordelt mellem aktørerne.*  |

|  |
| --- |
| **Fordeling af tilskuddet** |
| *Her kan I beskrive, hvordan tilskuddet fordeles mellem aktørerne, f.eks. om tilskuddet fordeles ligeligt, efter planlagte aktiviteter og udgifter eller efter en anden fordelingsnøgle.*  |

|  |
| --- |
| **Kommunikation** |
| *Her kan I beskrive, hvordan den interne kommunikationen mellem aktørerne skal foregå i samarbejdet, f.eks. om I kommunikerer via email, telefon eller lignende.*  |

|  |
| --- |
| **Misligeholdelse** |
| *Her kan I beskrive konsekvenserne ved en aktørs manglende overholdelse af forpligtelserne for ordningen Projektmodning af anlæg til grøn bioraffinering samt manglende overholdelse af samarbejdsaftalen.* |

|  |
| --- |
| **Andet** |
| *Her kan I beskrive andet, I ønsker omfattet af aftalen.*  |

**Underskrifter**

**Hovedaktør**

Dato:

­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Medaktørs underskrift Navn på underskriver

(blokbogstaver)

**Medaktør**

Dato:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Medaktørs underskrift Navn på underskriver

(blokbogstaver)

**Medaktør**

Dato:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Medaktørs underskrift Navn på underskriver

(blokbogstaver)

(*Indsæt det antal medaktører som indgår i samarbejdet)*