Udbudsbilag D – Skabelon til erklæring om fælles befuldmægtiget i konsortier og om solidarisk, direkte og ubetinget hæftelse

*Udfyldes for det relevante antal konsortiedeltagere*

Følgende virksomheder deltager i det konsortium, der den [dato] har afgivet tilbud på Landsbyggefondens, Byggeskadefondens og BL’s aftale om IT-sikkerhed, overvågning og konsulentydelser:

|  |  |
| --- | --- |
| Konsortiedeltager 1: | [navn på virksomhed samt CVR-nr] |
| Konsortiedeltager 2: | [navn på virksomhed samt CVR-nr] |
| Konsortiedeltager 3: | [navn på virksomhed samt CVR-nr] |
| Konsortiedeltager 4: | [navn på virksomhed samt CVR-nr] |
| Konsortiedeltager 5: | [navn på virksomhed samt CVR-nr] |

De deltagende virksomheder har i fællesskab udpeget

**[navn på virksomhed, CVR-nr. + person]**

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

Undertegnede konsortiedeltagere erklærer samtidig hermed, at hver enkelt deltager hæfter solidarisk, direkte og ubetinget overfor Landsbyggefonden, Byggeskadefonden og BL i forbindelse med udførelsen af den kontrakt, som konsortiet måtte blive tildelt.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Konsortiedeltager 1** | | | |
| Virksomhedens navn: |  | | |
| CVR-nr.: |  | | |
| Adresse: |  | | |
| Postnr: |  | By: |  |
| Navn på underskriver og dennes titel: |  | | |
| **Underskrift og dato:** |  | | |
| **Konsortiedeltager 2** | | | |
| Virksomhedens navn: |  | | |
| CVR-nr.: |  | | |
| Adresse: |  | | |
| Postnr: |  | By: |  |
| Navn på underskriver og dennes titel: |  | | |
| **Underskrift og dato:** |  | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Konsortiedeltager 3** | | | |
| Virksomhedens navn: |  | | |
| CVR-nr.: |  | | |
| Adresse: |  | | |
| Postnr: |  | By: |  |
| Navn på underskriver og dennes titel: |  | | |
| **Underskrift og dato:** |  | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Konsortiedeltager 4** | | | |
| Virksomhedens navn: |  | | |
| CVR-nr.: |  | | |
| Adresse: |  | | |
| Postnr: |  | By: |  |
| Navn på underskriver og dennes titel: |  | | |
| **Underskrift og dato:** |  | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Konsortiedeltager 5** | | | |
| Virksomhedens navn: |  | | |
| CVR-nr.: |  | | |
| Adresse: |  | | |
| Postnr: |  | By: |  |
| Navn på underskriver og dennes titel: |  | | |
| **Underskrift og dato:** |  | | |