**Underleverandørerklæring**

Godkendelse til hjemmepleje

Undertegnede ansøger har til hensigt at give følgende dele af aftalen i underleverance til nedennævnte underleverandør/-er:

|  |  |
| --- | --- |
| **Identifikation af underleverandør** | **Opgaver, der gives i underleverance** |
| Navn: | [Udfyldes af ansøger] | [Angiv hvilke dele af kontrakten, der forventes givet i underleverance til den pågældende underleverandør]*Ansøger kan efter behov kopiere og indsætte skemaet, så det modsvarer antallet af forskellige underleverandører, som ansøger påtænker at benytte.* |
| Adresse: | [Udfyldes af ansøger] [Udfyldes af ansøger] |
| CVR/VAT nr.: | [Udfyldes af ansøger] |
| Kontaktperson: | [Udfyldes af ansøger] |
| Tlf.: | [Udfyldes af ansøger] |
| E-mail: | [Udfyldes af ansøger] |

Oplysningerne om underleverandørers identitet, kontaktperson mv. skal alene anføres i det omfang, de er kendt på tidspunktet for ansøgningen.

Udfyldes oplysningerne om underleverandørers identitet ikke i skemaet ovenfor, skal ansøger efterfølgende sende oplysningerne til Frederiksberg Kommune så snart identiteten er kendt, og som udgangspunkt senest ved kontraktstart.

Ved sin underskrift erklærer ansøger, at ovennævnte underleverandør/-er ikke er omfattet af de udelukkelsesgrunde omfattet af aftalen.

Dato:

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

Underskrift

Underskrivers navn og titel: [Udfyldes af underleverandør]

Tilbudsgivers navn og CVR-nr./VAT.nr.: [Udfyldes af underleverandør]