Anlage 7: Konsortiumserklärung / Vollmacht

|  |  |
| --- | --- |
| **Bezeichnung des RIE-Forschungsprojekts:** | |
| <Titel des RIE-Forschungsprojekts > | Für eine Beschreibung des RIE-Forschungsprojekts ist Anlage 2 zum Weiterleitungsvertrag zu konsultieren. |
| Vertragsnummer:  <Weiterleitungsvertrag XY> |  |
|  |  |
|  | |

**Erklärung der Konsortialpartner**

Für das <RIE-Forschungsprojekts> wird ein Konsortium gebildet.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Konsortialführer als bevollmächtigter Vertreter**   |  |  |  | | --- | --- | --- | | Mitglied | Name der Forschungsinstitution: |  | |  | Rechtsform: |  | |  | Straße, Hausnummer: |  | |  | PLZ, Ort: |  | |  | Land: |  | |  | Ansprechpartner: |  | |  | Telefon: |  | |  | Telefax: |  | |  | E-Mail-Adresse: |  | |  | USt-ID: |  | |
|  |
| **Weitere Mitglieder** |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | Mitglied | Name der Forschungsinstitution: |  | |  | Rechtsform: |  | |  | Straße, Hausnummer: |  | |  | PLZ, Ort: |  | |  | Land: |  | |  | Ansprechpartner: |  | |  | Telefon: |  | |  | Telefax: |  | |  | E-Mail-Adresse: |  | |  | USt-ID: |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | | Mitglied | Name der Forschungsinstitution: |  | |  | Rechtsform: |  | |  | Straße, Hausnummer: |  | |  | PLZ, Ort: |  | |  | Land: |  | |  | Ansprechpartner: |  | |  | Telefon: |  | |  | Telefax: |  | |  | E-Mail-Adresse: |  | |  | USt-ID: |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | | Mitglied | Name der Forschungsinstitution: |  | |  | Rechtsform: |  | |  | Straße, Hausnummer: |  | |  | PLZ, Ort: |  | |  | Land: |  | |  | Ansprechpartner: |  | |  | Telefon: |  | |  | Telefax: |  | |  | E-Mail-Adresse: |  | |  | USt-ID: |  |   *(Für evtl. weitere Mitglieder verwenden Sie diesen Vordruck bitte mehrfach.)* |

**Vollmacht/ Erklärung der Mitglieder des Konsortiums**

**Vollmachterteilung**

Hiermit bevollmächtigen wir – die Mitglieder des Konsortiums – den Konsortialführer (zuvor als bevollmächtigten Vertreter Benannter) zu

* der Abgabe von Angeboten
* der Abgabe von Erklärungen und Nachweisen
* der Führung der gesamten Kommunikation
* der Annahme von Erklärungen und der Annahme von Zahlungen, mit uneingeschränkter Wirkung für jedes Mitglied
* dem Abschluss und der Durchführung des Weiterleitungsvertrages

im Namen und im Auftrag des Konsortiums. Einen Wechsel des Konsortialführers bevollmächtigten Vertreters werden die Mitglieder des Konsortiums dem DEval unverzüglich anzeigen.

Zahlungen können mit befreiender Wirkung für das DEval an den zuvor als Konsortialführer bevollmächtigten Vertreter benannten geleistet werden. Dies gilt auch nach Auflösung des Konsortiums.

**Erklärung zur gesamtschuldnerischen Haftung des Konsortiums**

Wir erklären, dass alle Mitglieder des Konsortiums für aus dem RIE-Forschungsprojektes, insbesondere dem abzuschließenden Weiterleitungsvertrag, resultierende Verbindlichkeiten und die Erfüllung gegenüber dem DEval gemäß § 421 BGB gemeinschaftlich als Gesamtschuldner haften.

Wir erklären uns schon heute bereit, gegenüber dem DEval im Falle der Erteilung einer Förderzusage für Verbindlichkeiten des Konsortiums im Zusammenhang mit den abzuschließenden Verträgen (insbesondere Weiterleitungsvertrag) gesamtschuldnerisch zu haften.

**Erklärung sämtlicher der Mitglieder des Konsortiums:**

(Die Erklärung hat (je nach Erfordernis im Einzelfall) durch eine/mehrere vertretungsberechtigten Personen/en für das betreffende Mitglied des Konsortiums zu erfolgen.)

<Name der wissenschaftlichen Institution des Mitglieds des Konsortiums>:

Datum, Unterschrift <Vor- und Nachname der vertretungsberechtigten Person(en)>

<Name der wissenschaftlichen Institution des Mitglieds des Konsortiums>:

Datum, Unterschrift <Vor- und Nachname der vertretungsberechtigten Person(en)>

<Name der wissenschaftlichen Institution des Mitglieds des Konsortiums>:

Datum, Unterschrift <Vor- und Nachname der vertretungsberechtigten Person(en)>

*(Für evtl. weitere Mitglieder verwenden Sie diesen Vordruck bitte mehrfach.)*