**Innmelding av underleverandører**

Konsulenttjenester internrevisjon og granskning

*Xx, xx (tilbyders firmanavn, org. nummer)* ønsker å støtte seg på følgende foretak i forbindelse med denne anskaffelsen:

*Xx, xx (firmanavn, org.nummer)*

|  |
| --- |
| Kort beskrivelse om hvorfor underleverandør benyttes: |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| For hvilke(t) RHF skal underleverandør benyttes: | Kryss av |
| Helse Sør-Øst RHF |  |
| Helse Vest RHF |  |
| Helse Midt-Norge RHF |  |
| Helse Nord RHF |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Hvilke(t) deltilbud skal underleverandør benyttes på:  | Kryss av |
| A: Internrevisjon |  |
| B: Granskning |  |

Det erklæres videre at *XX (tilbyders firmanavn)* vil ha råderett over de nødvendige ressurser i henhold til informasjonen angitt ovenfor gjennom hele kontraktsperioden.

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

(sted/dato) (sted/dato)

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

(signatur tilbyder) (signatur underleverandør)

(Skjema oversendes konsulenter@sykehusinnkjop.no for behandling)