**Tilsagnserklæring til samarbejdspartnere, der deltager i forskningsprojektet**

Dokumentet skal udfyldes af de samarbejdspartnere, der indgår i projektet. Én tilsagnserklæring pr. samarbejdspartner.

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Angiv samarbejdspartnerens navn og virksomhed |  |
| 1. Beskriv kort projektets indhold for samarbejdspartneren |  |
| 1. Beskriv samarbejdspartnerens rolle og ansvar, herunder forventede leverancer og mødedeltagelse |  |
| 1. Beskriv kort de aktiviteter, som samarbejdspartneren deltager i |  |
| 1. Angiv det anslåede timeforbrug der forventes for samarbejdspartneren |  |
| 1. Angiv samarbejdspartnerens medfinansiering i kroner (dkr.) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Underskrift og dato (samarbejdspartneren) | Underskrift og dato (ansøger) |
|  |  |