**Formular zur Bestätigung der Einhaltung der Vorschriften zur Vergabe von Unteraufträgen bzw. Beschaffung von Waren und Dienstleistungen**

## Das Formular gilt für Projektanträge in den EU-Programmen Erasmus+ und Europäisches Solidaritätskorps, in denen im Rahmen der außergewöhnlichen Kosten oder der Inklusions-unterstützung Unteraufträge vergeben bzw. Waren oder Dienstleistungen beschafft wurden, die ein Auftragsvolumen von 1.000 € übersteigen.

## In Übereinstimmung mit Artikel II.10 der General Conditions (Annex I zur Finanzhilfevereinbarung) bestätige ich, dass bei der Vergabe von Unteraufträgen bzw. bei der Beschaffung von Waren und Dienst­leistungen Maßnahmen ergriffen wurden, um entweder den günstigsten Preis oder die beste Qualität bei vergleichbarem Preis zu erhalten. Ein Interessenkonflikt lag bei der Vergabe bzw. bei der Beschaffung nicht vor.

**Projektnummer:**

**Folgende Dienstleistungen wurden beauftragt bzw. folgende Waren wurden beschafft:**

**Hierbei wurde Folgendes berücksichtigt:**

Für die Leistung kam aus besonderen Gründen nur ein Auftragnehmer in Betracht   
(z. B. aufgrund genauer Kenntnis der Maßnahme, des Umfeldes etc.).

Wir beziehen diese Leistung regelmäßig zum besten Preis/zur besten Qualität. Eine gesonderte Maßnahme war daher nicht erforderlich.

Es wurde im Vorfeld eine Internet-Recherche durchgeführt.

Eine aufwändige Angebotseinholung hätte einen Aufwand verursacht, der in einem Missverhältnis zu dem erreichten Vorteil oder dem Wert der Leistung gestanden hätte.

Die Art der Leistung erforderte eine lokale Beschaffung, weshalb die Anzahl der Anbieter eingeschränkt war.

Die Leistung konnte aufgrund Ihrer Eigenart nur von einer eingeschränkten Anzahl von Unternehmen erbracht werden.

Aufträge werden grundsätzlich im Wettbewerb an fachkundige, leistungsfähige und zuverlässige Unternehmen zu angemessenen Preisen vergeben.

Sonstiges (bitte ausführen):

Bitte denken Sie daran, die Vergabe ausreichend zu dokumentieren, um für weitergehende Prüfungen Belege vorlegen zu können.

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

Ort, Datum rechtsverbindliche Unterschrift Name der unter- Stempel der Einrichtung vertretungsberechtigte Person zeichnenden Person