Indsendes til Danske Arkitektvirksomheder. Læs nærmere i den separate vejledning.



**Oplysningsskema 2019/2020 til beregning af kontingent for nye medlemmer**

***Er virksomheden først startet i 2020 angives herunder forventninger for omsætning i 2020:***

I. Virksomhedens samlede honoraromsætning ekskl. moms i 2019 var i alt kr. …………………………………….

II. heraf er videresendt til eksterne underrådgivere i alt kr. …………………………………….

III. Nettohonoraromsætning efter betaling af underrådgivere (= pkt. I minus pkt. II) i alt kr. …………………………………….

**der fordeler sig på følgende beløb:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **OPGAVETYPER:**  **Udførelsessted:** | 1.   * Traditionelt arkitektarbejde * Byfornyelse * Bygherrerådgivning * Bebyggelses- planlægning * Totalrådgivning med særlig underrådgiverdækning (se vejledning) * Øvrigt, ikke specificeret arbejde | 2.  Huseftersyn,  beskikkede konsulenter (tilstandsrapporter ved hushandler jf. lovgivningen herom) | 3.  Ingeniørydelser  Virksomhedens egne ingeniøruddannede medarbejdere | 4.   * Landskabsarkitekt- arbejde * Energimærkning * Indretning uden byggefysik * Produktudvikling  (design) * Edb-rådgivning | 5.   * Byplanlægning * Landskabs- planlægning | 6.   * Idéoplæg * Syns- og  skønsmands- virksomhed * Konkurrencer uden projektering * Udarbejdelse af  præsentations- materiale * Andet akkvisitivt  arbejde uden  projektering | 7.   * Opgaver forsikret  på særskilt  projektforsikring |
| 1. Danmark samt ukendt reeksport |  |  |  |  |  |  |  |
| B. Øvrige Europa inkl. Grønland og Færøerne |  |  |  |  |  |  |  |
| C. Øvrige verden ekskl. USA og Canada |  |  |  |  |  |  |  |
| D. USA og Canada |  |  |  |  |  |  |  |
| **I alt** |  |  |  |  |  |  |  |
| **Forsikringsselskab andet end HDI (sæt kryds):**  Angiv hvilket ………………………………………………………………\*  **\* Der skal vedlægges kopi af forsikringsbevis eller police**  **Forventning til virksomhedens samlede omsætning i 2020 i forhold til 2019:**  Fremgang \_\_\_\_\_\_\_\_ pct. Tilbagegang \_\_\_\_\_\_\_\_ pct. Uændret (sæt x)   **Virksomhedsstørrelse pr. 1. januar 2020:**  Antal indehavere \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Antal medarbejdere inkl. indehavere \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | **Medlemsnummer: (Står på kontingentfaktura)**  **Evt. Policenummer**:  **Virksomhedsnavn:**  **Personnavn:** ……………………………………………….  **Dato:** ……………………………………………………………. | | **Direkte tlf.:**…………………………………………………  **Underskrift:** …………………………………………….. | |