**Załącznik nr 2 do SIWZ: Formularz „Oferta”**

………………………….……………….……………………….....

*(Pieczęć Wykonawcy/ Wykonawców)*

**FORMULARZ OFERTA**

1. **Dane dotyczące Wykonawcy**
2. **Firma Wykonawcy** *(należy wpisać dane Wykonawcy, który posiada uprawnienia do wykonywania działalności ubezpieczeniowej, tzn. centralę zakładu ubezpieczeń lub główny oddział w Polsce w przypadku zagranicznego zakładu ubezpieczeń):*

|  |  |
| --- | --- |
| Firma (nazwa)\*: | .............................................................................................................................................................................. |
| Adres: | .............................................................................................................................................................................. |
| Telefon/faks: | .............................................................................................................................................................................. |
| NIP: | .............................................................................................................................................................................. |
| REGON: | .............................................................................................................................................................................. |
| e-mail: | .............................................................................................................................................................................. |

*\*w przypadku składania oferty przez Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia należy podać nazwy (firmy) oraz dokładne adresy wszystkich Wykonawców*

1. **Jednostka Wykonawcy, która będzie brała udział w realizacji zamówienia** *(należy wpisać dane oddziału, przedstawicielstwa, innej jednostki organizacyjnej Wykonawcy lub przedsiębiorcy wykonującego czynności na rzecz Wykonawcy w formie podobnej do przedstawicielstwa- jeśli dotyczy):*

|  |  |
| --- | --- |
| Firma (nazwa): | .............................................................................................................................................................................. |
| Adres: | .............................................................................................................................................................................. |
| Telefon/faks: | .............................................................................................................................................................................. |

1. **Osoba uprawniona przez Wykonawcę do podpisania i złożenia niniejszej oferty** *(jeśli dotyczy):*

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko: | .............................................................................................................................................................................. |
| Stanowisko: | .............................................................................................................................................................................. |
| Telefon/faks: | .............................................................................................................................................................................. |
| e-mail: | .............................................................................................................................................................................. |

1. **Dane dotyczące Zamawiającego:**

**Gmina Lubawka**

**Pl. Wolności 1**

**58-420 Lubawka**

1. Składając ofertę w postępowaniu o zamówienie publiczne, prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego na **,,Ubezpieczenie interesów majątkowych Gminy Lubawka”**, **oferujemy wykonanie zamówienia, zgodnie z wymogami Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia za cenę**:
2. **Część I zamówienia - „Ubezpieczenie majątku i odpowiedzialności cywilnej Gminy Lubawka”**

.................................................... PLN, słownie złotych.....................................................................................................

/usługa zwolniona z podatku VAT zgodnie z art. 43 ust. 1 pkt 37 ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (tekst jednolity Dz.U. 2018 r., poz. 2174 ze zm.)/

wynikającą z wypełnionego formularza cenowego, zawartego poniżej.

Termin wykonania zamówienia: **36 miesięcy, od dnia 01.08.2019 r. do dnia 31.07.2022 r.**

Termin związania ofertą i warunki płatności: **zgodne z postanowieniami specyfikacji istotnych warunków zamówienia**.

***Uwaga - jeśli Wykonawca nie składa oferty na niniejszą część zamówienia należy postawić kreskę lub wprowadzić zapis: Nie dotyczy.***

|  |
| --- |
| **FORMULARZ CENOWY DOTYCZĄCY CZĘŚCI I ZAMÓWIENIA** |
| **lp.** | **Zakres zamówienia** | **Składka za 36 miesięcy**  |
| **1** | **Ubezpieczenie mienia od wszystkich ryzyk** | **zł** |
| **2** | **Ubezpieczenie sprzętu elektronicznego od wszystkich ryzyk** | **zł** |
| **3** | **Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej**  | **zł** |
| **4** | **Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków sołtysów** | **zł** |
| **5** | **Ubezpieczenie maszyn i urządzeń** |  |
| **Razem składka do zapłaty za I część zamówienia** **(suma składek z wierszy 1 ,2, 3, 4, 5):** | **zł** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Klauzule dodatkowe i inne postanowienia szczególne fakultatywne,** **dotyczące części I zamówienia** | **Akceptacja** |
| **Ubezpieczenie mienia od wszystkich ryzyk** |
| Przyjęcie podanej klauzuli szkód powstałych wskutek powolnego oddziaływania – 3 punkty |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli przezornej sumy ubezpieczenia – 5 punktów |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli aktów terroryzmu – 4 punkty |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli wyrównania sumy ubezpieczenia – 3 punkty |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli pokrycia kosztów naprawy uszkodzeń powstałych w mieniu otaczającym – 3 punkty |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli zmiany lokalizacji odbudowy – 4 punkty |  |
| Zniesienie franszyzy integralnej – 5 punktów |  |

|  |
| --- |
| **Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej** |
| Zwiększenie obligatoryjnego limitu odpowiedzialności w ubezpieczeniu czystych strat finansowych (m.in. w związku z wydaniem lub niewydaniem decyzji administracyjnych lub aktów normatywnych) z 500 000,00 zł do sumy 800 000 zł na jeden i wszystkie wypadki ubezpieczeniowe – 5 punktów |  |
| Rozszerzenie zakresu ubezpieczenia o szkody osobowe, do których naprawienia ubezpieczony zobowiązany będzie w oparciu o zasadę słuszności – 3 punkty |  |
| Zwiększenie limitu w klauzuli reprezentantów OC do sumy gwarancyjnej –4 punkty |  |
| Przyznanie ubezpieczającemu prawa do uzupełniania sumy gwarancyjnej po wypłacie odszkodowania, według stawki zgodnej ze złożoną ofertą – 5 punktów |  |
| Rozszerzenie zakresu odpowiedzialności cywilnej o szkody wyrządzone w związku z gromadzeniem i przetwarzaniem danych osobowych oraz naruszeniem obowiązujących przepisów o ochronie tych danych, z podlimitem 500 000 zł na jeden i wszystkie wypadki ubezpieczeniowe – 5 punktów |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli 168 godzin – 4 punkty |  |
| Zniesienie franszyzy integralnej w szkodach rzeczowych – 5 punktów |  |
| **Ubezpieczenie sprzętu elektronicznego od wszystkich ryzyk** |
| Zniesienie franszyzy redukcyjnej – 5 punktów |  |
| **Ubezpieczenie sprzętu elektronicznego od wszystkich ryzyk** |
| Przyjęcie podanej klauzuli szybkiej likwidacji szkód – 4 punkty |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli cyber risk – 5 punktów |  |
| Zniesienie franszyzy integralnej – 5 punktów |  |
| **Pozostałe klauzule dodatkowe** |
| Przyjęcie podanej klauzuli funduszu prewencyjnego – 5 punktów |  |
| Zwiększenie limitu w ryzyku katastrofy budowlanej do sumy gwarancyjnej – 5 punktów |  |
| Zwiększenie do kwoty 10 000 000,00 zł bezskładkowego limitu w klauzuli automatycznego pokrycia– 5 punktów |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli automatycznego pokrycia konsumpcji sumy ubezpieczenia w ubezpieczeniu mienia systemem pierwszego ryzyka – 2 punkty |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli uznania okoliczności – 2 punkty |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli zmiany wielkości ryzyka – 2 punkty |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli wypłaty bezspornej części odszkodowania – 2 punkty |  |

*W kolumnie „Akceptacja” w wierszu dotyczącym akceptowanej klauzuli dodatkowej lub postanowień szczególnych proszę wpisać słowo „Tak” w przypadku przyjęcia danej klauzuli lub postanowienia szczególnego oraz słowo „Nie” w przypadku nieprzyjęcia. Brak słowa „Tak” lub „Nie” uznany zostanie jako niezaakceptowanie danej klauzuli lub postanowienia szczególnego. W przypadku przyjęcia danej klauzuli lub postanowienia szczególnego, lecz w innej wersji niż podana w niniejszej specyfikacji, Zamawiający nie przyzna punktów dodatkowych.*

………………………………………….………………………

 *(pieczątka i podpis osoby/osób uprawnionej/nych*

 *do reprezentowania wykonawcy/wykonawców)*

1. **Część II zamówienia - „Ubezpieczenie pojazdów mechanicznych Gminy Lubawka”**

................................................ PLN, słownie złotych........................................................................................................

/usługa zwolniona z podatku VAT zgodnie z art. 43 ust. 1 pkt 37 ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (tekst jednolity Dz.U. 2018 r., poz. 2174 ze zm.)/

wynikającą z wypełnionego formularza cenowego, zawartego poniżej.

Termin wykonania zamówienia: **36 miesięcy, od dnia 01.08.2019 r. do dnia 31.07.2022 r.**

Termin związania ofertą i warunki płatności: **zgodne z postanowieniami specyfikacji istotnych warunków zamówienia**.

***Uwaga - jeśli Wykonawca nie składa oferty na niniejszą część zamówienia należy postawić kreskę lub wprowadzić zapis: Nie dotyczy.***

|  |
| --- |
| **FORMULARZ CENOWY DOTYCZĄCY CZĘŚCI II ZAMÓWIENIA** |
| **lp.** | **Zakres zamówienia** | **Składka za 36 miesięcy** |
| 1 | Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych | **zł** |
| 2 | Ubezpieczenie auto casco | **zł** |
| 3 | Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków kierowców i pasażerów | **zł** |
| **Razem składka do zapłaty za II część zamówienia(suma składek z wierszy 1,2,3):** | **zł** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Klauzule dodatkowe i inne postanowienia szczególne fakultatywne, dotyczące części II zamówienia** | **Akceptacja** |
| Uznanie za szkodę częściową uszkodzenie ubezpieczonego pojazdu w takim zakresie, że koszt jego naprawy nie przekracza 80% jego wartości rynkowej na dzień ustalania odszkodowania – 20 punktów |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli szkody całkowitej – 20 punktów |  |
| Przyjęcie odpowiedzialności za szkody z ubezpieczenia auto casco powstałe podczas kierowania pojazdem w stanie nietrzeźwości albo po spożyciu alkoholu, lub pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii – 10 punktów |  |
| Przyjęcie gwarantowanej sumy ubezpieczenia auto casco przez każdy roczny okres ubezpieczenia pojazdów – 20 punktów |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli ubezpieczenia pojazdu niezabezpieczonego – 20 punktów |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli funduszu prewencyjnego – 10 punktów |  |

*W kolumnie „Akceptacja” w wierszu dotyczącym akceptowanej klauzuli dodatkowej lub postanowień szczególnych proszę wpisać słowo „Tak” w przypadku przyjęcia danej klauzuli lub postanowienia szczególnego oraz słowo „Nie” w przypadku nieprzyjęcia. Brak słowa „Tak” lub „Nie” uznany zostanie jako niezaakceptowanie danej klauzuli lub postanowienia szczególnego. W przypadku przyjęcia danej klauzuli lub postanowienia szczególnego, lecz w innej wersji niż podana w niniejszej specyfikacji, Zamawiający nie przyzna punktów dodatkowych.*

……………………………………………….………………………

*(pieczątka i podpis osoby/osób uprawnionej/nych do reprezentowania wykonawcy/wykonawców)*

1. **Część III zamówienia - „Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków Gminy Lubawka”**

............................................. PLN, słownie złotych..........................................................................................................

/usługa zwolniona z podatku VAT zgodnie z art. 43 ust. 1 pkt 37 ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (tekst jednolity Dz.U. 2018 r., poz. 2174 ze zm.)/

wynikającą z wypełnionego formularza cenowego, zawartego poniżej.

Termin wykonania zamówienia: **36 miesięcy, od dnia 01.08.2019 r. do dnia 31.07.2022 r.**

Termin związania ofertą i warunki płatności: **zgodne z postanowieniami specyfikacji istotnych warunków zamówienia**.

***Uwaga - jeśli Wykonawca nie składa oferty na niniejszą część zamówienia należy postawić kreskę lub wprowadzić zapis: Nie dotyczy.***

|  |
| --- |
| **FORMULARZ CENOWY DOTYCZĄCY CZĘŚCI III ZAMÓWIENIA** |
| **lp.** | **Zakres zamówienia** | **Składka za 36 miesięcy** |
| 1 | Ubezpieczenie imienne następstw nieszczęśliwych wypadków członków Ochotniczych Straży Pożarnych w nawiązaniu do art. 26 ustawy o ochronie przeciwpożarowej | **zł** |
| 2 | Ubezpieczenie bezimienne następstw nieszczęśliwych wypadków członków Ochotniczych Straży Pożarnych i Młodzieżowych Drużyn Pożarniczych w nawiązaniu do art. 32 ustawy o ochronie przeciwpożarowej  | **zł** |
| **Razem składka do zapłaty za III część zamówienia (suma składek z wierszy 1, 2):** | **zł** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Klauzule dodatkowe i inne postanowienia szczególne fakultatywne, dotyczące części III zamówienia** | **Akceptacja** |
| Objęcie bezskładkowym ubezpieczeniem 5 nowych członków Ochotniczej Straży Pożarnej w każdym rocznym okresie ubezpieczenia – 25 punktów |  |
| Przy doznaniu przez ubezpieczonego trwałego uszczerbku na zdrowiu przekraczającego 25%, wypłata odszkodowania w procencie sumy ubezpieczenia odpowiadającym dwukrotności doznanego uszczerbku na zdrowiu – tzw. progresywne ustalanie odszkodowania – 15 punktów |  |
| Zwiększenie świadczenia dodatkowego z tytułu pobytu ubezpieczonego w szpitalu, do kwoty 100,00 zł za każdy dzień pobytu – 25 punktów |  |
| Wypłata jednorazowego świadczenia w przypadku braku trwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 5% sumy ubezpieczenia – 25 punktów |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli funduszu prewencyjnego – 10 punktów |  |

*W kolumnie „Akceptacja” w wierszu dotyczącym akceptowanej klauzuli dodatkowej lub postanowień szczególnych proszę wpisać słowo „Tak” w przypadku przyjęcia danej klauzuli lub postanowienia szczególnego oraz słowo „Nie” w przypadku nieprzyjęcia. Brak słowa „Tak” lub „Nie” uznany zostanie jako niezaakceptowanie danej klauzuli lub postanowienia szczególnego. W przypadku przyjęcia danej klauzuli lub postanowienia szczególnego, lecz w innej wersji niż podana w niniejszej specyfikacji, Zamawiający nie przyzna punktów dodatkowych.*

……………………………………………….………………………

*(pieczątka i podpis osoby/osób uprawnionej/nych do reprezentowania wykonawcy/wykonawców)*

1. **Część IV zamówienia - „Ubezpieczenie majątku i odpowiedzialności cywilnej wspólnot mieszkaniowych zarządzanych przez Zakład Gospodarki Miejskiej w Lubawce”**

.................................................... PLN, słownie złotych.....................................................................................................

/usługa zwolniona z podatku VAT zgodnie z art. 43 ust. 1 pkt 37 ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (tekst jednolity Dz.U. 2018 r., poz. 2174 ze zm.)/

wynikającą z wypełnionego formularza cenowego, zawartego poniżej.

Termin wykonania zamówienia: **36 miesięcy, od dnia 01.08.2019 r. do dnia 31.07.2022 r.**

Termin związania ofertą i warunki płatności: **zgodne z postanowieniami specyfikacji istotnych warunków zamówienia**.

***Uwaga - jeśli Wykonawca nie składa oferty na niniejszą część zamówienia należy postawić kreskę lub wprowadzić zapis: Nie dotyczy.***

|  |
| --- |
| **FORMULARZ CENOWY DOTYCZĄCY CZĘŚCI IV ZAMÓWIENIA** |
| **lp.** | **Zakres zamówienia** | **Składka za 36 miesięcy**  |
| **1** | **Ubezpieczenie mienia**  | **zł** |
| **2** | **Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej**  | **zł** |
| **Razem składka do zapłaty za I część zamówienia** **(suma składek z wierszy 1 ,2):** | **zł** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Klauzule dodatkowe i inne postanowienia szczególne fakultatywne,** **dotyczące części IV zamówienia** | **Akceptacja** |
| **Ubezpieczenie mienia od wszystkich ryzyk** |
| Przyjęcie podanej klauzuli zmiany wielkości ryzyka – 20 punkty |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli wypłaty bezspornej części odszkodowania – 30 punkty |  |
| **Pozostałe klauzule dodatkowe** |
| Przyjęcie podanej klauzuli funduszu prewencyjnego – 10 punktów |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli uznania okoliczności – 20 punkty |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli zmiany wielkości ryzyka – 20 punkty |  |

*W kolumnie „Akceptacja” w wierszu dotyczącym akceptowanej klauzuli dodatkowej lub postanowień szczególnych proszę wpisać słowo „Tak” w przypadku przyjęcia danej klauzuli lub postanowienia szczególnego oraz słowo „Nie” w przypadku nieprzyjęcia. Brak słowa „Tak” lub „Nie” uznany zostanie jako niezaakceptowanie danej klauzuli lub postanowienia szczególnego. W przypadku przyjęcia danej klauzuli lub postanowienia szczególnego, lecz w innej wersji niż podana w niniejszej specyfikacji, Zamawiający nie przyzna punktów dodatkowych.*

………………………………………….………………………

 *(pieczątka i podpis osoby/osób uprawnionej/nych*

 *do reprezentowania wykonawcy/wykonawców)*

1. **Oświadczamy, że:**
2. nie partycypujemy w jakiejkolwiek innej ofercie dotyczącej tego samego postępowania (części zamówienia), jako wykonawca,
3. zapoznaliśmy się ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia oraz z wyjaśnieniami
do specyfikacji istotnych warunków zamówienia i jej modyfikacjami (jeżeli takie miały miejsce)
i nie wnosimy do nich zastrzeżeń,
4. zdobyliśmy konieczne informacje dotyczące realizacji zamówienia oraz przygotowania i złożenia oferty,
5. uważamy się związani niniejszą ofertą przez okres wskazany przez zamawiającego w specyfikacji istotnych warunków zamówienia,
6. przedstawione w specyfikacji istotnych warunków zamówienia warunki zawarcia umowy oraz wzór umowy zostały przez nas zaakceptowane i wyrażamy gotowość realizacji zamówienia zgodnie z postanowieniami specyfikacji i umowy,
7. najpóźniej w terminie 3 dni przed datą zawarcia umowy przedstawimy dokument kalkulacyjny stanowiący jej załącznik, określający szczegółowy sposób obliczenia składki, tzn. zastosowane stawki i składki roczne w odniesieniu do poszczególnych składników mienia i rodzajów ubezpieczenia,
8. czynności administracyjne związane z wystawianiem umów ubezpieczenia oraz rozliczaniem płatności będą wykonywali pracownicy zatrudnieni na podstawie umowy o pracę,
9. wybór niniejszej oferty:
* nie będzie prowadzić do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego;**\***
* będzie prowadzić do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego w następującym zakresie:**\***.......................................................................................................................................................................................

*Wykonawca, składając ofertę, zobowiązany jest poinformować zamawiającego, czy wybór oferty będzie prowadzić do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku
od towarów i usług, wskazując nazwę (rodzaj) usługi, której świadczenie będzie prowadzić do jego powstania oraz wskazując jej wartość bez kwoty podatku. Brak wymaganych skreśleń w oświadczeniu wyżej oznacza,
że złożona oferta nie będzie prowadzić do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego.*

1. **zamierzamy/ nie zamierzamy**\* powierzyć podwykonawcom następujący zakres usług, objętych przedmiotem zamówienia:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Zakres usług ubezpieczeniowych** | **Podwykonawca (firma)** |
|  |  |  |

*\* niepotrzebne skreślić*

1. Wyrażamy zgodę na:
	1. ratalną płatność składki, z zastrzeżeniami zawartymi w specyfikacji istotnych warunków zamówienia,
	2. przyjęcie do ochrony wszystkich miejsc prowadzenia działalności,
	3. przyjęcie wszystkich warunków wymaganych przez zamawiającego dla poszczególnych rodzajów ubezpieczeń i ryzyk wymienionych w specyfikacji i jej załącznikach,
	4. przyjęcie zaznaczonych przez nas warunków fakultatywnych przypisanych dla poszczególnych rodzajów ubezpieczeń,
	5. na wystawianie dokumentów ubezpieczeniowych na okres krótszy niż 1 rok; w takim przypadku składka rozliczana będzie „co do dnia” za faktyczny okres ochrony,
	6. rezygnację ze stosowania składki minimalnej z polisy.
2. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r.
w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) wobec osób fizycznych,
od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się
o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*

*\* W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).*

1. Oświadczam, że zapoznałem się z klauzulą informacyjną z art. 13 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016), przedstawioną przez zamawiającego w załączniku nr 3a
do specyfikacji istotnych warunków zamówienia, w celu związanym z niniejszym postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego.
2. **Oświadczamy\*, że**
3. statut reprezentowanego przez nas wykonawcy – towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych przewiduje, że towarzystwo ubezpiecza także osoby niebędące członkami towarzystwa;
4. w przypadku wyboru oferty reprezentowanego przez nas wykonawcy – towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych, towarzystwo udzieli ochrony ubezpieczeniowej zamawiającemu, jako osobie niebędącej członkiem towarzystwa;
5. wybór oferty towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych nie będzie skutkował członkostwem w tym towarzystwie i koniecznością wnoszenia składki członkowskiej, nawet jeśli w przeszłości którykolwiek z podmiotów objętych zamówieniem był lub nadal jest członkiem towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych;
6. zgodnie z art. 111 ust 2. ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej
i reasekuracyjnej Zamawiający nie będzie zobowiązany do pokrywania strat towarzystwa przez wnoszenie dodatkowej składki ubezpieczeniowej.

*\* dotyczy wyłącznie Wykonawcy, który działa w formie towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych*

1. Sposób reprezentowania wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia\* (pełnomocnik) na potrzeby niniejszego zamówienia jest następujący:

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko: | …………………………………………………………………….. |
| Stanowisko: | …………………………………………………………………….. |
| Telefon / Faks | …………………………………………………………………….. |

Zakres pełnomocnictwa:

1. do reprezentowania w postępowaniu\*
2. do reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy\*

*\* niepotrzebne skreślić (wypełniają wyłącznie Wykonawcy składający ofertę wspólną)*

1. **W sprawach nieuregulowanych w specyfikacji istotnych warunków zamówienia i w ofercie mają zastosowanie następujące ogólne i szczególne warunki ubezpieczenia oraz aneksy do tych warunków** *(należy wpisać wszystkie ogólne i szczególne warunki z datami zatwierdzenia przez Zarząd Wykonawcy i wszystkie aneksy do tych warunków obowiązujące na dzień składania oferty):*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wyszczególnienie wszystkich obowiązujących ogólnych i szczególnych warunków ubezpieczenia oraz aneksów do tych warunków, mających zastosowanie do niniejszego zamówienia** | **Data zatwierdzenia przez Zarząd Wykonawcy** |
| **Część I zamówienia** |
| **Ubezpieczenie mienia od wszystkich ryzyk** |
|  |  |  |
| **Ubezpieczenie sprzętu elektronicznego od wszystkich ryzyk** |
|  |  |  |
| **Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej** |
|  |  |  |
| **Część II zamówienia** |
| **Ubezpieczenie auto casco** |
|  |  |  |
| **Ubezpieczenie NNW kierowcy i pasażerów** |
|  |  |  |
| **Odpłatne, rozszerzone ubezpieczenie assistance** |
|  |  |  |
| **Nazwa zastosowanego najszerszego wariantu assistance** |
|  |  |  |
| **Ubezpieczenie mini assistance (jeśli wykonawca posiada)** |
|  |  |  |
| **Część III zamówienia** |
| **Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków** |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Część IV zamówienia** |
| **Ubezpieczenie mienia** |
|  |  |  |
| **Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej** |
|  |  |  |

1. **Załącznikami do niniejszej oferty są następujące dokumenty:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wyszczególnienie** | **nr strony** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Niniejsza oferta oraz załączniki do niej są jawne i nie zawierają informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, za wyjątkiem …………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………..

*(Uwaga: Jeżeli informacje zawarte w ofercie stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa informacje te muszą zostać umieszczone
w odrębnej kopercie dołączonej do oferty i oznaczone napisem: „Informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa”. W takim przypadku Wykonawca musi załączyć do* oferty uzasadnienie zastrzeżenia informacji stanowiących tajemnicę *– zgodnie z art. 8 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych).*

Miejscowość i data: ……………….………

……………………………………………….………………………

*(pieczątka i podpis osoby/osób uprawnionej/nych do reprezentowania wykonawcy/wykonawców)*