**Formularz ofertowy - Wzór**

........................................................

(miejscowość, data)

**Wykonawca/Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia\***

\* (w przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia w formularzu Oferty należy wpisać wszystkich Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia)

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa |  |
| Województwo |  |
| Miejscowość |  |
| Kod pocztowy |  |
| Kraj |  |
| Adres (ulica, nr domu i lokalu) |  |
| Telefon |  |
| Fax |  |
| e-mail |  |

**GMINA SZCZYTNO**

**UL. ŁOMŻYŃSKA 3**

**12-100 SZCZYTNO**

**WOJ. WARMIŃSKO - MAZURSKIE**

**O F E R TA**

Przystępując do przetargu na ***UBEZPIECZENIE MIENIA I ODPOWIEDZIALNOŚCI ZAMAWIAJĄCEGO*** zgodnie ze SWZ, oferujemy wykonanie zamówienia na następujących warunkach:

**Oferta obejmuje okres ubezpieczenia wskazany w SWZ to jest:**

**W części I Zamówienia\***

**W części II Zamówienia\***

**\***Niepotrzebne skreślić

**Część I Zamówienia (Ubezpieczenie mienia i odpowiedzialności Zamawiającego)**

**Oferta obejmuje okres ubezpieczenia wskazany w SWZ, to jest:**

* ubezpieczenia majątkowe: od …………………………….………….….……. do……………….……………..…….…..…….

**Cena łączna: ………………………………………… zł,**

**Słownie………………………….……………………………………………………………………………………………..………………………**

**Akceptujemy wszystkie klauzule obligatoryjne od nr 1 do 28.**

**Akceptujemy klauzule fakultatywne nr …………………………………………………**

1. Zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do przedstawienia Zamawiającemu rozbicia składki na poszczególne jednostki Zamawiającego i ryzyka, przed podpisaniem umowy o udzielenie zamówienia publicznego (dotyczy to również ubezpieczeń wspólnych).
2. Oświadczamy, że uzyskaliśmy informacje niezbędne do przygotowania oferty i właściwego wykonania zamówienia oraz przyjmujemy warunki określone w SWZ.
3. Oświadczamy, że jesteśmy związani niniejszą ofertą przez okres 30 dni od daty upływu terminu składania ofert.
4. Oświadczamy, że przyjmujemy wartości podane w SWZ jako podstawę do ustalenia wysokości każdego odszkodowania bez odnoszenia ich do wartości nowej danego środka trwałego.
5. Oświadczamy, że zawarte w warunkach umownych SWZ zaproponowane przez Zamawiającego warunki płatności zostały przez naszą firmę zaakceptowane, i wynoszą………………………. Dni.
6. Oświadczamy, że akceptujemy treść wzoru umowy o udzielenie zmówienia publicznego.
7. Następujące części niniejszego zamówienia powierzamy podwykonawcom:

|  |  |
| --- | --- |
| L.p. | Nazwa części zamówienia |
|  |  |
|  |  |

**Uwaga: wypełniają tylko Wykonawcy, którzy powierzą wykonanie części zamówienia podwykonawcom**

1. Oświadczamy, że Zamawiający (jednostki Zamawiającego) nie będą zobowiązane do pokrywania strat Wykonawcy działającego w formie towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych przez wnoszenie dodatkowej składki, zgodnie z art. 44 ust. 2 Ustawy o działalności ubezpieczeniowej (Dz. U. z 2010 r., Nr 11, poz. 66 z późn. zm.).
2. Oświadczamy, że**:**

* Osobą wyznaczoną przez Wykonawcę do informowania pełnomocnika Zamawiającego o bieżącym etapie likwidacji szkody jest:

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i Nazwisko |  |
| Numer telefonu |  |
| Adres mailowy |  |

* skargi i reklamacje dotyczące likwidacji szkód Zamawiającego będą zgłaszane do:

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i Nazwisko |  |
| Numer telefonu |  |
| Adres mailowy |  |

* w przypadku zmiany ww. pracownika zobowiązujemy się do pisemnego poinformowania o tym przedstawiciela pełnomocnika Zamawiającego w ciągu 5 dni roboczych od tej zmiany,
* zobowiązujemy się do informowania pełnomocnika Zamawiającego o przyjęciu i zarejestrowaniu szkody w ciągu 3 dni roboczych od daty zgłoszenia,
* zobowiązujemy się do pisemnego (mailowego) informowania pełnomocnika Zamawiającego o wykazie dokumentów i/lub informacji niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności i wysokości szkody nie później niż w ciągu 7 dni od daty zgłoszenia,
* zobowiązujemy się do udzielania odpowiedzi w ciągu 3 dni roboczych na pytania dotyczące likwidacji szkód Zamawiającego wysyłane przez pełnomocnika Zamawiającego,
* zobowiązujemy się do pisemnego (mailowego) informowania pełnomocnika Zamawiającego o etapie likwidacji szkody nie później niż w ciągu 30 dni od daty zgłoszenia w przypadku, gdy postępowanie nie może być zakończone w ciągu 30 dni wraz z podaniem przyczyny oraz podaniem przypuszczalnego terminu zajęcia ostatecznego stanowiska co do decyzji kończącej postępowanie,
* zobowiązujemy się do pisemnego informowania Zamawiającego do wiadomości do Pełnomocnika Zamawiającego o decyzji kończącej postępowanie.

1. Załącznikami do niniejszej oferty są:

* Oświadczenie nr 1,
* Oświadczenie nr 2,
* Pełnomocnictwo dla osoby podpisującej ofertę (jeśli umocowanie nie wynika z KRS bądź dokumentu równorzędnego),
* Kopia dokumentu potwierdzającego posiadanie uprawnień do prowadzenia działalności ubezpieczeniowej,
* Ogólne warunki wszystkich ubezpieczeń, które są przedmiotem zamówienia,
* Zaparafowany wzór umowy.

W sprawach nieuregulowanych w ofercie oraz SWZ, zastosowanie mają OWU stanowiące załącznik do niniejszej oferty. W przypadku wystąpienia sprzecznych zapisów pierwszeństwo mają zapisy SWZ i oferty.

Na złożoną ofertę składa się................... ponumerowanych stron z zachowaniem ciągłości numeracji.

Podpisano:

................................................................................................

(czytelny podpis lub w przypadku parafki pieczątka

imienna upełnomocnionego przedstawiciela)

…………......................................................

(miejscowość, data)

…...............................................................

(pieczęć adresowa firmy/Wykonawcy)

***Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym. Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.***

**Część II Zamówienia,**

**Oferta obejmuje okres ubezpieczenia wskazany w SWZ to jest:**

- ubezpieczenia komunikacyjne: od …………………………….………….….……. do……………….……………..…….…..…….

**Cena łączna: ………………………………………… zł,**

**Słownie………………………….……………………………………………………………………………………………..………………………**

**Akceptujemy wszystkie klauzule obligatoryjne od nr 1 do 4.**

**Akceptujemy klauzule fakultatywne nr …………………………………………………**

Podpisano:

..........................................................................................

(czytelny podpis lub w przypadku parafki pieczątka

imienna upełnomocnionego przedstawiciela)

…………......................................................

(miejscowość, data)

…...............................................................

(pieczęć adresowa firmy/Wykonawcy)

***Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym. Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.***

**OŚWIADCZENIE nr 1**

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych dotyczące podstaw do wykluczenia z postępowania**

**Dotyczy:**

**POSTĘPOWANIA O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO NA UBEZPIECZENIE GMINY SZCZYTNO**

**W części I Zamówienia\***

**W części II Zamówienia\***

\*Niepotrzebne skreślić

Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia na podstawie art. 108 ust. 1 oraz art. 109 ust. 1 pkt 4 Ustawy z dnia 11 września 2019 r. - Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2019 r. poz. 2019 z późn. zm.) oraz spełniam warunki udziału w postępowaniu dotyczące uprawnień do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów, tj. posiadam zezwolenie na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej.

\*Ponadto oświadczam, że wymienieni w ofercie podwykonawcy, którym zamierzam powierzyć wykonanie części zamówienia nie podlega/ją wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia na podstawie art. 108 ust. 1 oraz art. 109 ust. 1 pkt 4 ww. Ustawy.

Podpisano:

................................................................................................

(czytelny podpis lub w przypadku parafki pieczątka

imienna upełnomocnionego przedstawiciela)

…………............................................................

(miejscowość, data)

…..................................................................

(pieczęć adresowa firmy/Wykonawcy)

***Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym. Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.***

**Oświadczenie nr 2**

**Oświadczenie Wykonawcy/podmiotu udostępniającego zasoby\***

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r.**

**Prawo zamówień publicznych (dalej jako: Ustawa),**

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKU UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Dotyczy:

**POSTĘPOWANIA O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO NA UBEZPIECZENIE GMINY SZCZYTNO**

**W części I Zamówienia\***

**W części II Zamówienia\***

\*Niepotrzebne skreślić

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY/PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY\*\*:**

Oświadczam, że spełniam warunek udziału w postępowaniu określony przez Zamawiającego w ……………………..…………………………………………………..………………………………………………

*(wskazać dokument i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu)*.

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.

**INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW\*\***:

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunku udziału w postępowaniu, określonego przez Zamawiającego w ………………………………………………………...……….. *(wskazać dokument i* *właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu),* polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:

..…………………….………………………………………………………………………………………….

w następującym zakresie: …………………………………………..……………………………..………………………………………

……………………………………………………………………………

*(określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu).*

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.

**\* – niepotrzebne skreślić;**

**\*\*– wypełnia tylko Wykonawca, który w celu wykazania spełnienia warunków udziału polega na zasobach podmiotu**

***Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym. Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.***