Se.271.3.2020

**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 Czarna Białostocka**

**16-020 Czarna Białostocka, ul. Torowa 14 A**

NIP: 966-17-71-733,

REGON: 050659036

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

.................................................... 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. z 2020 r., poz. 106)

wynikającą z wypełnionego formularza cenowego, zawartego poniżej.

Termin wykonania zamówienia: **od dnia 01.06.2020r. do dnia 31.05.2023r.**

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** | | | | | |
|  | | | | | |
|  | **Przedmiot ubezpieczenia** | | | **Suma ubezpieczenia** | **Składka za cały okres zamówienia**  **(36 miesięcy)** |
| ***1. Ubezpieczenie mienia od wszystkich ryzyk*** | | | | | |
| 1 | Budynki i budowle | | | 74 896 036,27 zł |  |
| 2 | Wyposażenie, maszyny i urządzenia | | | 6 624 283,96 zł |  |
| ***1a. Ubezpieczenia wspólne systemem pierwszego ryzyka*** | | | | | |
| 1 | | Nakłady inwestycyjne/adaptacyjne | | 500 000,00 zł |  |
| 2 | | Środki obrotowe | | 20 000,00 zł |  |
| 3 | | Środki niskocenne i mienie z konta 013 | | 500 000,00 zł |  |
| 4 | | Zbiory biblioteczne i księgozbiory, dokumenty oraz materiały archiwalne | | 550 000,00 zł |  |
| 5 | | Mienie pracownicze i uczniowskie | | 150 000,00 zł |  |
| 6 | | Mienie członków OSP w związku z udziałem w działaniach ratowniczych  i ćwiczeniach | | 100 000,00 zł |  |
| 7 | | Gotówka i inne wartości pieniężne | | 50 000,00 zł |  |
| 8 | | Urządzenia i wyposażenie zewnętrzne nieujęte w ubezpieczeniu systemem sum stałych. | | 30 000,00 zł |  |
| 9 | | Znaki drogowe z konstrukcją wsporczą (jeśli występuje), elementy bezpieczeństwa ruchu drogowego, tablice z nazwami ulic i miejscowości, mapy oraz podobne, drogowskazy, słupy oświetleniowe, lampy, sygnalizacja świetlna, oświetlenie uliczne. | | 30 000,00 zł |  |
| 10 | | Budowle nieujęte w ubezpieczeniu systemem sum stałych. | | 500 000,00 zł |  |
| 11 | | Drogi gminne, mosty i przepusty na drogach gminnych | | 50 000,00 zł |  |
| 12 | | Wyposażenie jednostek OSP – w miejscu ubezpieczenia oraz w trakcie akcji i ćwiczeń, nieujęte w ubezpieczeniu systemem sum stałych | | 100 000,00 zł |  |
| 13 | | System sieci teletechnicznej, deszczowej, wodociągowej, sanitarnej i kanalizacyjnej (wraz z przyłączami i pokrywami) | | 500 000,00 zł |  |
| 14 | | Przedmioty szklane od stłuczenia | | 15 000,00 zł |  |
| **2. Limity w ubezpieczenie mienia od kradzieży z włamaniem rabunku *\*)*** | | | | | |
| 1 | | Środki trwałe, w tym konto 013, maszyny, urządzenia i wyposażenie, mienie ruchome, sprzęt elektroniczny deklarowany do ubezpieczenia mienia od wszystkich ryzyk, wyposażenia jednostek OSP ,środki niskocenne i zbiory biblioteczne oraz księgozbiory i zasoby archiwalne, a także zbiory muzealne | | 120 000,00 zł |  |
| 2 | | Środki obrotowe | | 10 000,00 zł |  |
| 3 | | Gotówka i inne wartości pieniężne od kradzieży z włamaniem | | 50 000,00 zł |  |
| 4 | | Gotówka i inne wartości pieniężne od rabunku w lokalu | | 50 000,00 zł |  |
| 5 | | Gotówka i inne wartości pieniężne w transporcie - teren RP | | 50 000,00 zł |  |
| 6 | | Mienie pracownicze i uczniowskie , wychowanków, podopiecznych. | | 30 000,00 zł |  |
| 7 | | Mienie osób trzecich (rozumiane jako odrębne od mienia pracowniczego) | | 5 000,00 zł |  |
| ***\*) jeśli wykonawca nie wymaga dodatkowej składki za ubezpieczenia kradzieżowe, to w formularzu cenowym należy wpisać kwotę 0 zł lub zamieścić zapis „kwoty zostały ujęte w całościowym ubezpieczeniu”.*** | | | | | |
| **Razem składka za ubezpieczenie mienia od wszystkich ryzyk** | | | | |  |
| ***2. Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej, w tym OC pracodawcy*** | | | | | |
| **Przedmiot ubezpieczenia** | | | | **Suma gwarancyjna** | **Składka za cały okres zamówienia**  **( 36 miesięcy)** |
| Odpowiedzialność cywilna deliktowa i kontraktowa | | | | 500 000,00 zł |  |
| ***3. Ubezpieczenie sprzętu elektronicznego*** | | | | | |
| **l.p** | | | **Przedmiot ubezpieczenia** | **Suma ubezpieczenia** | **Składka za cały okres zamówienia**  **(36 miesięcy)** |
| 1 | | | Sprzęt elektroniczny stacjonarny | 1 233 287,32 zł |  |
| 2 | | | Sprzęt elektroniczny przenośny | 345 394,01 zł |  |
| ***3a. Ubezpieczenia wspólne systemem pierwszego ryzyka*** | | | | | |
| Koszt odtworzenia danych i oprogramowania | | | | 80 000,00 zł |  |
| Wymienne nośniki danych | | | | 10 000,00 zł |  |
| Zwiększone koszty działalności | | | | 30 000,00 zł |  |
| **Razem składka za ubezpieczenie *sprzętu elektronicznego*** | | | | |  |
| **Razem składka do zapłaty za I część zamówienia**  **(suma składek z wierszy 1 - 3):** | | | | |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Klauzule dodatkowe i inne postanowienia szczególne fakultatywne,**  **dotyczące części I zamówienia** | **Akceptacja** |
| **Ubezpieczenie mienia od wszystkich ryzyk** | |
| Przyjęcie podanej klauzuli przezornej sumy ubezpieczenia – 5 punktów |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli aktów terroryzmu – 4 punkty |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli szkód powstałych wskutek powolnego oddziaływania – 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 sprzętu elektronicznego od wszystkich ryzyk** | |
| Przyjęcie podanej klauzuli szybkiej likwidacji szkód – 4 punkty |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli cyber risk – 5 punktów |  |
| Zniesienie udziału własnego – 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 100 000,00 zł do 500 000,00 zł na jeden i wszystkie wypadki ubezpieczeniowe – 6 punktów |  |
| Rozszerzenie zakresu o szkody wyrządzone w związku z gromadzeniem i przetwarzaniem danych osobowych oraz naruszeniem obowiązujących przepisów o ochronie tych danych, z podlimitem 100 000,00 zł na jeden i wszystkie wypadki ubezpieczeniowe – 6 punktów |  |
| Zwiększenie obligatoryjnego limitu odpowiedzialności dla klauzuli reprezentantów w ubezpieczeniu OC z 300 000,00 zł do 500 000,00 zł na jeden i wszystkie wypadki ubezpieczeniowe w każdym okresie ubezpieczenia – 4 punkty |  |
| Objęcie ochroną ubezpieczeniową w zakresie klauzuli reprezentantów w ubezpie­czeniu OC - do limitu w wysokości 300 000,00 zł na jeden i wszystkie wypadki ubezpieczeniowe – również reprezentantów ubezpieczającego/ubezpieczonego – 6 punktów |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli 168 godzin – 4 punkty |  |
| Zniesienie franszyzy integralnej w szkodach rzeczowych – 5 punktów |  |
| **Pozostałe klauzule dodatkowe** | |
| Przyjęcie podanej klauzuli funduszu prewencyjnego – 5 punktów |  |
| Zwiększenie limitu w ryzyku katastrofy budowlanej do kwoty 6 000 000,00 zł (limit wspólny w ubezpieczeniu mienia i sprzętu elektronicznego od wszystkich ryzyk) – 4 punkty |  |
| Zwiększenie do kwoty 10 mln zł bezskładkowego limitu w klauzuli automatycznego pokrycia (limit wspólny w ubezpieczeniu mienia i sprzętu elektronicznego od wszystkich ryzyk) – 5 punktów |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli automatycznego pokrycia konsumpcji sumy ubezpieczenia w ubezpieczeniu mienia systemem pierwszego ryzyka – 4 punkty |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli uznania okoliczności – 3 punkty |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli zmiany wielkości ryzyka – 3 punkty |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli wypłaty bezspornej części odszkodowania – 3 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 Czarna Białostocka”**

................................................ 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. z 2020 r., poz. 106)

wynikającą z wypełnionego formularza cenowego, zawartego poniżej.

Termin wykonania zamówienia: **od dnia 01.06.2020r. do dnia 31.05.2023r.**

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.** | ***Ubezpieczenia komunikacyjne***  ***(OC , AC, NNW , ZK , bezpłatny assistance):***  **rodzaj zamówienia** | **Składka za 12 miesięczny okres ubezpieczenia** | **Składka za cały okres wykonania zamówienia**  **(36 miesięcy)** |
| **1** | **Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych** | **zł** | **zł** |
| **2** | **Ubezpieczenie auto casco** | **zł** | **zł** |
| **3** | **Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków kierowców i pasażerów** | **zł** | **zł** |
| **Razem składka do zapłaty za II część zamówienia**  **(suma składek z wierszy 1, 2 i 3):** | | **zł** | **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 – **20 punktów** |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli ubezpieczenia pojazdu niezabezpieczonego – **20 punktów** |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli funduszu prewencyjnego – **20 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.*

……………………………………………….………………………

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

1. **Część III zamówienia - „Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków członków Ochotniczych Straży Pożarnych Gminy Czarna Białostocka”**

............................................. 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. z 2020 r., poz. 106)

wynikającą z wypełnionego formularza cenowego, zawartego poniżej.

Termin wykonania zamówienia: **od dnia 01.06.2020r. do dnia 31.05.2023r.**

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 12 miesięczny okres ubezpieczenia** | **Składka za cały okres wykonania zamówienia**  **(36 miesięcy)** |
| 1 | Ubezpieczenie imienne następstw nieszczęśliwych wypadków członków Ochotniczych Straży Pożarnych w nawiązaniu do art. 26 i 26a ustawy z dnia 24 sierpnia 1991 r. o ochronie przeciwpożarowej /82 osoby/ |  |  |
| 2 | Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków członków Ochotniczych Straży Pożarnych i Młodzieżowych Drużyn Pożarniczych w formie grupowej, bezimiennej (zgodnie z art. 32 ustawy o ochronie przeciwpożarowej) (7 jednostek OSP -207 osób; 2 jednostki (drużyny) MDP - 20 osób) |  |  |
| **Razem składka do zapłaty za III część zamówienia**  **(suma składek z wierszy 1 i 2):** | |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **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 – **20 punktów** |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli funduszu prewencyjnego – **20 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 – **20 punktów** |  |
| Zwiększenie świadczenia dodatkowego z tytułu pobytu ubezpieczonego w szpitalu, będącego następstwem nieszczęśliwego wypadku objętego zakresem i umową ubezpieczenia do kwoty 100,00 zł za każdy dzień pobytu, licząc od 3 dnia pobytu przez okres maksymalnie 90 dni w trakcie rocznego okresu ubezpieczenia – **20 punktów** |  |
| Wypłata jednorazowego świadczenia w przypadku braku trwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 5% sumy ubezpieczenia – **20 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.*

……………………………………………….………………………

*(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. 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, także w dokumentach ubezpieczeniowych wystawianych na pełen roczny okres ubezpieczenia.
2. Informacje dotyczące wykonawcy, tj. kategoria Przedsiębiorstwa\* *(zaznacz właściwe; dotyczy całego TU, a nie jego jednostki terenowej)*:

mikroprzedsiębiorstwo  małe przedsiębiorstwo  średnie przedsiębiorstwo  duże przedsiębiorstwo

*Wskazania kategorii przedsiębiorstwa należy dokonać zgodnie z zaleceniem Komisji z dn. 06.05.2003r. dotyczącym definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (Dz. Urz. UE L 124 z 20.05.2003, str.36).*

W przypadku Wykonawców ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia należy wskazać ustanowionego pełnomocnika (lidera).

**VI. 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 z oświadczenia np. przez jego wykreślenie).*

**VI. 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 , w celu związanym z niniejszym postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego.

**VII. Oświadczamy\*, że**

1. statut reprezentowanego przez nas wykonawcy – towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych przewiduje, że towarzystwo ubezpiecza także osoby niebędące członkami towarzystwa;
2. w przypadku wyboru oferty reprezentowanego przez nas wykonawcy – towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych, towarzystwo udzieli ochrony ubezpieczeniowej zamawiającemu, jako osobie niebędącej członkiem towarzystwa;
3. 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;
4. 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*

VIII. 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)*

**IX. 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,**  **w tym od kradzieży z włamaniem i rabunku, szyb od stłuczenia** | | |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Ubezpieczenie sprzętu elektronicznego od wszystkich ryzyk** | | |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej** | | |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Część II zamówienia** | | |
| **Ubezpieczenie auto casco, NNW kierowcy i pasażerów,** | | |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Część III zamówienia** | | |
| **Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków członków OSP** | | |
|  |  |  |
|  |  |  |

**X. 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)*