**Załącznik nr 1 do SWZ: Formularz ofertowy**

**OFERTA**

**Nazwa (firma) Wykonawcy\*:**

|  |
| --- |
|  |

**Adres lub siedziba (ulica i nr, miejscowość, kod pocztowy, województwo):**

|  |
| --- |
|  |

**NIP:**

|  |
| --- |
|  |

**REGON:**

|  |
| --- |
|  |

**KRS:**

|  |
| --- |
|  |

**Czy Wykonawca jest mikro, małym lub średnim przedsiębiorstwem?**

|  |
| --- |
| *(należy wpisać TAK lub NIE)* |

**Jednostka organizacyjna Wykonawcy, która będzie brała udział w realizacji zamówienia:**

|  |
| --- |
|  |

**Adres jednostki organizacyjnej:**

|  |
| --- |
|  |

**Osoba do kontaktu ze strony Wykonawcy, stanowisko służbowe:**

|  |
| --- |
|  |

**Adres e-mail:**

|  |
| --- |
|  |

**Telefon:**

|  |
| --- |
|  |

\* w przypadku oferty składanej przez Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia, powyższą tabelę należy wypełnić dla każdego Wykonawcy osobno (kopiowanie tabeli). Dotyczy wspólników spółki cywilnej, członków konsorcjum.

1. Składamy ofertę w postępowaniu o zamówienie publiczne, prowadzonym w trybie podstawowym   
   na Kompleksowe ubezpieczenie majątku i odpowiedzialności cywilnej Gminy Nowa Ruda, oferując wykonanie zamówienia, zgodnie z wymogami specyfikacji warunków zamówienia, za cenę:
2. **Część I zamówienia – Ubezpieczenie majątku i odpowiedzialności cywilnej** **Gminy Miejskiej Nowa Ruda**

**... ... ... złotych**

(usługa zwolniona z podatku VAT)

zgodnie z formularzem cenowym zawartym poniżej:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **FORMULARZ CENOWY** | | |
| **lp.** | **Zakres zamówienia** | **Składka za cały okres zamówienia** |
| 1 | Ubezpieczenie mienia od wszystkich ryzyk | zł |
| 2 | Ubezpieczenie sprzętu elektronicznego od wszystkich ryzyk | zł |
| 3 | Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej | zł |
| **Razem składka do zapłaty za I część zamówienia:** | | **zł** |

Oświadczamy, że akceptujemy i przyjmujemy do realizacji następujące warunki oraz klauzule dodatkowe fakultatywne:

|  |  |
| --- | --- |
| **WARUNKI ORAZ KLAUZULE DODATKOWE FAKULTATYWNE** | **TAK/NIE** |
| Przekazywania danych o szkodach do Zamawiającego /Brokera |  |
| Klauzula osób odpowiedzialnych |  |
| Klauzula funduszu prewencyjnego |  |
| Zwiększenie limitu w Klauzuli ubezpieczenia prewencyjnego (zwiększenie limitu o 500 000,00 PLN do limitu określonego w warunkach klauzuli obligatoryjnej) |  |
| Klauzula urzędowego ograniczenia odtworzenia |  |
| Zwiększenie limitu w klauzuli likwidacji drobnych szkód (zwiększenie limitu o 5 000,00 PLN do limitu określonego w warunkach klauzuli obligatoryjnej) |  |
| Klauzula szybkiej likwidacji szkód w sprzęcie elektronicznym |  |
| Klauzula postępowania prokuratorskiego |  |
| Klauzula ochrony dla szkód związanych z naruszeniem dóbr osobistych innych niż objęte zakresem szkody na osobie |  |
| Klauzula interwencji ubocznej |  |
| Klauzula ochrony danych osobowych |  |

1. **Część II zamówienia – Ubezpieczenie pojazdów mechanicznych Gminy Miejskiej Nowa Ruda**

**... ... ... złotych**

(usługa zwolniona z podatku VAT)

zgodnie z formularzem cenowym zawartym poniżej:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **FORMULARZ CENOWY** | | |
| **lp.** | **Zakres zamówienia** | **Składka za cały okres zamówienia** |
| 1 | Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych | zł |
| 2 | Ubezpieczenie auto casco | zł |
| 3 | Rozszerzone ubezpieczenie assistance | zł |
| 4 | Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków kierowców  i pasażerów | zł |
| **Razem składka do zapłaty za II część zamówienia:** | | **zł** |

Oświadczamy, że akceptujemy i przyjmujemy do realizacji następujące warunki oraz klauzule dodatkowe fakultatywne:

|  |  |
| --- | --- |
| **WARUNKI ORAZ KLAUZULE DODATKOWE FAKULTATYWNE** | **TAK/NIE** |
| Uznanie za szkodę częściową uszkodzenia ubezpieczonego pojazdu w takim zakresie, że koszt jego naprawy nie przekracza 80% jego wartości rynkowej na dzień ustalania odszkodowania |  |
| Przyjęcie odpowiedzialności za szkody z ubezpieczenia autocasco 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 |  |
| Gwarantowana suma ubezpieczenia autocasco przez roczny okres ubezpieczenia pojazdów; warunek odnoszący się do gwarantowanej sumy ubezpieczenia dotyczy wszystkich pojazdów bez względu na rok eksploatacji |  |
| Klauzula ubezpieczenia pojazdu niezabezpieczonego |  |
| Klauzula funduszu prewencyjnego |  |
| Klauzula zgłaszania, oględzin i likwidacji szkód |  |
| Klauzula rażącego niedbalstwa / winy umyślnej |  |
| Klauzula drobnych szkód |  |
| Klauzula wypłaty bezspornej części odszkodowania |  |

1. **Część III zamówienia – Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków członków Ochotniczych Straży Pożarnych Gminy Miejskiej Nowa Ruda**

**... ... ... złotych**

(usługa zwolniona z podatku VAT)

zgodnie z formularzem cenowym zawartym poniżej:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **FORMULARZ CENOWY** | | |
| **lp.** | **Zakres zamówienia** | **Składka za cały okres zamówienia** |
| 1 | Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków członków Ochotniczych Straży Pożarnych | zł |
| 2 | Ubezpieczenie grupowe, bezimienne następstw nieszczęśliwych wypadków członków Ochotniczych Straży w związku z art. 10 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 17 grudnia 2021 r. o ochotniczych strażach pożarnych | zł |
| **Razem składka do zapłaty za III część zamówienia:** | | **zł** |

Oświadczamy, że akceptujemy i przyjmujemy do realizacji następujące warunki oraz klauzule dodatkowe fakultatywne:

|  |  |
| --- | --- |
| **WARUNKI ORAZ KLAUZULE DODATKOWE FAKULTATYWNE** | **TAK/NIE** |
| Klauzula automatycznego pokrycia nowych członków |  |
| Klauzula przeoczenia |  |

1. Oświadczamy, że:
2. zapoznaliśmy się z treścią specyfikacji warunków zamówienia (SWZ) i nie wnosimy do niej zastrzeżeń;
3. warunki umowy w sprawie zamówienia publicznego zostały przez nas w pełni zaakceptowane;
4. w przypadku wybrania naszej oferty umowy ubezpieczenia zostaną zawarte na warunkach określonych w opisie przedmiotu zamówienia;
5. w pozostałych kwestiach – nieuregulowanych w specyfikacji warunków zamówienia wraz   
   z załącznikami – proponujemy, aby miały zastosowanie ogólne (szczególne) warunki ubezpieczenia wskazane w niniejszej ofercie, przy tym – jeżeli ogólne (szczególne) warunki ubezpieczenia odbiegają od warunków ubezpieczenia określonych w specyfikacji warunków zamówienia lub są   
   z nią sprzeczne, za wiążące uznajemy warunki określone w SWZ;
6. do umowy w sprawie zamówienia dołączymy ogólne lub szczególne warunki ubezpieczenia wskazane w niniejszej ofercie oraz dokumenty zawierające informacje o produkcie ubezpieczeniowym;
7. uzyskaliśmy wszelkie informacje niezbędne do prawidłowego przygotowania i złożenia niniejszej oferty;
8. zobowiązujemy się do wykonania przedmiotu zamówienia w terminie określonym w specyfikacji warunków zamówienia;
9. składka ubezpieczeniowa zostanie opłacona na warunkach określonych w specyfikacji warunków zamówienia i umowie;
10. wybór naszej oferty nie będzie prowadzić do powstania po stronie Zamawiającego obowiązku podatkowego;
11. najpóźniej w terminie 5 dni przed datą zawarcia umowy przedstawimy dokument określający szczegółowy sposób obliczenia składki, tzn. zastosowane niezmienne w okresie realizacji zamówienia stawki i składki roczne;
12. uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w specyfikacji warunków zamówienia;
13. do koordynacji realizacji umowy wyznaczamy osobę: ... ... ..., tel. ..., e-mail: ....
14. Oświadczamy, że przedmiot zamówienia wykonamy samodzielnie/powierzymy podwykonawcom realizację następujących części zamówienia\*:

|  |  |
| --- | --- |
| **Części zamówienia powierzone podwykonawcom (zakres czynności ubezpieczeniowych powierzonych podwykonawcom)** | **Nazwa (firma) Podwykonawcy**  **(jeżeli jest już znana)** |
|  |  |
|  |  |

*\* niepotrzebne skreślić*

1. 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 RODO (Dz. Urz. UE L 119   
   z 04.05.2016), przedstawioną przez Zamawiającego w specyfikacji warunków zamówienia, w celu związanym z niniejszym postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego.
2. Oświadczamy, że do poszczególnych ubezpieczeń stanowiących przedmiot zamówienia   
   – w sprawach nieuregulowanych przez Zamawiającego – będą miały zastosowanie wymienione poniżej ogólne (szczególne) warunki ubezpieczenia*:*

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa dokumentu** | **Data zatwierdzenia  i ewentualny numer** |
| **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 | |
|  |  |
| Ubezpieczenie mini assistance (bezskładkowe) | |
|  |  |
| Ubezpieczenie Zielona Karta | |
|  |  |
| Ubezpieczenie assistance (rozszerzone) | |
|  |  |
| Nazwa zastosowanego wariantu rozszerzonego assistance  (najszerszego we wskazanych powyżej OWU)\* | |
|  | |
| **Część III zamówienia** | |
| Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków członków OSP | |
|  |  |

\* wykonawca wskazuje najszerszy obowiązujący w OWU wariant assistance

1. Załącznikami do niniejszej oferty są następujące dokumenty:

|  |  |
| --- | --- |
| **Lp.** | **Załączniki** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |