

FORMULARZ OFERTY

Dane dotyczące wykonawcy:

Pełna nazwa wykonawcy:

.....

.....

Adres (kod, miejscowość, ulica):

.....

NIP:

.....

Regon:

.....

Tel/fax, e-mail

.....

Osoba upoważniona do kontaktu z zamawiającym:

.....email.....

NAZWA POSTĘPOWANIA

Ubezpieczenie instalacji odnawialnych źródeł energii na terenie Gmin: Nowy Targ, Miasta Nowy Targ, Czorsztyn, Łapsze Niżne, Brzesko, Alwernia, Babice, Chrzanów, Libiąż oraz Trzebinia

Oferujemy:

wykonanie usług objętych zamówieniem, zgodnie z wymogami zawartymi w Specyfikacji Warunków Zamówienia, za cenę łączną:

składka brutto:.....zł, słownie złotych

.....

Akceptujemy następujące klauzule fakultatywne:

Nazwa klauzuli	TAK/NIE	Pkt.
Klauzula zniesienia fransyz		60
Klauzula ubezpieczenia szkód ekologicznych		15
Klauzula likwidacji szkody częściowej		25
SUMA PUNKTÓW:		100

W kolumnie „Akceptacja” w wierszu dotyczącym akceptowanej klauzuli dodatkowej proszę wpisać słowo „Tak” w przypadku przyjęcia danej klauzuli lub słowo „Nie” w przypadku braku akceptacji. Brak słowa „Tak” lub „Nie” uznany zostanie jako niezaakceptowanie danej klauzuli dodatkowej.

Termin wykonania zamówienia: od 15.06.2022 r. do 14.06.2027 r.

Dotyczy wszystkich części

Oświadczamy, że:

- 1) zapoznaliśmy się ze specyfikacją warunków zamówienia i nie wnosimy do niej zastrzeżeń,
- 2) zdobyliśmy konieczne informacje dotyczące realizacji zamówienia oraz przygotowania i złożenia oferty,
- 3) uważamy się związani niniejszą ofertą przez okres wskazany przez Zamawiającego w specyfikacji warunków zamówienia,
- 4) W przypadku wybrania naszej oferty umowa ubezpieczenia zostanie zawarta na warunkach ubezpieczenia określonych w Załączniku nr 1 do SWZ „Opis Przedmiotu Zamówienia” zgodnie z wypełnionym Formularzem Oferty i Załącznikami do Formularza Oferty oraz „wzorce umowy” w miejscu i terminie określonym przez zamawiającego. W pozostałych kwestiach będą miały zastosowanie Ogólne Warunki Ubezpieczenia, które przedłożymy przed podpisaniem umowy: *(podać rodzaj warunków ubezpieczenia i datę uchwalenia/wejścia w życie)*

1. OWU
2. OWU
3. OWU

5) wyrażamy zgodę na:

- a) ratałną płatność składki,
 - b) przyjęcie do ochrony wszystkich miejsc prowadzenia działalności,
 - c) przyjęcie wszystkich warunków wymaganych przez zamawiającego dla poszczególnych ryzyk ubezpieczeniowych wymienionych w załącznikach do specyfikacji.
 - d) na wystawianie polis na okres krótszy niż 1 rok. W takim przypadku składka roczna rozliczana będzie „co do dnia” za faktyczny okres ochrony. Nie ma zastosowania składka minimalna z polisy ubezpieczeniowej.
- 6) powierzymy/nie powierzymy* wykonanie zamówienia podwykonawcy. W zakresie
- 7) Dotyczy wykonawców działających w formie Towarzystwa Ubezpieczeń Wzajemnych*.

Składając ofertę ubezpieczenia w niniejszym postępowaniu oświadczam/-y, że:

- w naszym statucie przewidujemy możliwość ubezpieczania osób nie będących członkami towarzystwa;
- Zamawiający nie będzie zobowiązany do udziału w pokrywaniu straty towarzystwa przez wnoszenie dodatkowej składki ubezpieczeniowej w całym okresie realizacji zamówienia, zgodnie z art. 44 ust. 2 Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej;
- składka przypisana Zamawiającemu w okresie realizacji zamówienia mieści się w 10% składki przypisanej towarzystwu przypadającej na osoby nie będące członkami towarzystwa, zgodnie z art. 44 ust. 3 Ustawy o działalności ubezpieczeniowej.

* - niepotrzebne skreślić

Wykonawca jest:*

- mikroprzedsiębiorstwem
- małym przedsiębiorstwem
- średnim przedsiębiorstwem
- jednoosobową działalnością gospodarczą
- osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej
- inny rodzaj działalności

* zaznaczyć właściwe

Załącznikami do niniejszej oferty są następujące dokumenty:

Lp.	Wyszczególnienie	Nr strony
1	pełnomocnictwo	
2	Załącznik nr 3a i 3b – oświadczenia o niepodleganiu wykluczeniu i spełnieniu warunków udziału w postępowaniu	

Zastrzeżenie:

Załączniki nr nie mogą być udostępnione, ponieważ zawierają informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji.