

.....
(Pieczęć Wykonawcy / Wykonawców)

FORMULARZ OFERTOWY

I. Dane dotyczące Wykonawcy:

A. 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*

B. 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:

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

Imię i nazwisko:

Stanowisko:

Telefon/faks:

e-mail:

II. Dane dotyczące Zamawiającego:

**Publiczna Szkoła Podstawowa z Oddziałami Dwujęzycznymi nr 1 im. Zofii Nałkowskiej
ul. Jezuicka 1, 05-230 Kobylka**

III. Odpowiadając na ogłoszenie o przetargu nieograniczonym na:

„Ubezpieczenie grupowe następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci, młodzieży i personelu oraz ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej nauczycieli i dyrektora jednostek oświatowych Miasta Kobylka”

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

..... **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 /
wynikającą z wypełnionego formularza cenowego, zawartego poniżej.

Termin wykonania zamówienia: Zamówienie publiczne należy realizować w terminie **36 miesięcy począwszy od 01.09.2018r.**

Termin związania ofertą i warunki płatności **zgodne z postanowieniami SIWZ**

FORMULARZ CENOWY		
Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci, młodzieży i personelu		
1	Składka roczna za 1 osobę – Grupa nr 1	
2	Łączna cena – Grupa nr 1 (składka roczna za 1 osobę x 3 lata x maksymalna przewidywana liczba osób – 240 osób):	
3	Składka roczna za 1 osobę – Grupa nr 2	
4	Łączna cena – Grupa nr 2 (składka roczna za 1 osobę x 3 lata x maksymalna przewidywana liczba osób – 1 654 osoby):	
5	Składka roczna za 1 osobę – Grupa nr 3	
6	Łączna cena – Grupa nr 3 (składka roczna za 1 osobę x 3 lata x maksymalna przewidywana liczba osób – 300 osób):	
Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej nauczycieli		
7	Składka za 1 osobę:	
8	Łączna cena – (składka roczna za 1 osobę x 3 lata x maksymalna przewidywana liczba osób: 202 osoby):	
Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej dyrektora		
9	Składka za 1 osobę:	
10	Łączna cena – (składka roczna za 1 osobę x 3 lata x maksymalna przewidywana liczba osób: 6 osób):	

Łączna cena oferty – ubezpieczenie NNW, ubezpieczenie OC nauczycieli oraz ubezpieczenia OC dyrektora (2+4+6+8+10)	
---	--

- akceptujemy następujące klauzule dodatkowe i inne postanowienia szczególne fakultatywne

Klauzule dodatkowe i inne postanowienia szczególne fakultatywne	Akceptacja
Klauzula dodatkowa świadczenia z tytułu zatrucia gazami, substancjami i produktami chemicznymi, porażenia prądem, piorunem	
Klauzula dodatkowa świadczenia z tytułu urazów ciała które wymagały interwencji lekarskiej	
Klauzula dodatkowa zwrotu kosztów przeszkolenia zawodowego osoby niepełnosprawnej	
Klauzula dodatkowa świadczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego	
Klauzula dodatkowa świadczenia z tytułu czasowej niezdolności Ubezpieczonego do nauki	
Klauzula dodatkowa operacji chirurgicznych w następstwie nieszczęśliwego wypadku	
Klauzula dodatkowa rozszerzenia przedmiotu ubezpieczenia	
Klauzula dodatkowa świadczenia z tytułu zachorowania Ubezpieczonego na sepsę	
Klauzula dodatkowa świadczenia z tytułu śmierci opiekuna prawnego	
Klauzula dodatkowa zniżki dla rodzeństwa	
Klauzula dodatkowa świadczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego w następstwie wypadku na terenie placówki oświatowej	

W kolumnie „Akceptacja” w wierszu dotyczącym akceptowanej klauzuli lub postanowienia szczególnego proszę wpisać słowo „Tak” w przypadku przyjęcia danej klauzuli lub postanowienia szczególnego oraz słowo „Nie” w przypadku nie przyjęcia. 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.

- oferujemy następujące wysokości sum ubezpieczenia w zakresie ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków:

Minimalna wymagana wysokość sumy ubezpieczenia	Oferowana wysokość sumy ubezpieczenia
Grupa nr 1	
13 000,00 zł	
Grupa nr 2	
17 000,00 zł	
Grupa nr 3	
21 000,00 zł	

Uwaga: W kolumnie „Oferowana wysokość sumy ubezpieczenia” w wierszu dotyczącym danej Grupy należy wpisać wartość proponowanej sumy ubezpieczenia. Brak wpisanej wartości sumy ubezpieczenia oznacza zaakceptowanie wartości minimalnej. Wpisanie wartości niższej niż wymagana minimalna wysokość sumy ubezpieczenia w danej pozycji będzie oznaczało niezaakceptowanie warunku obligatoryjnego, a tym samym oferta będzie podlegała odrzuceniu. ubezpieczenia w danej pozycji będzie oznaczało niezaakceptowanie warunku obligatoryjnego, a tym samym oferta będzie podlegała odrzuceniu.

.....
(podpis(y) osób uprawnionych do reprezentowania
Wykonawcy zgodnie z dokumentami rejestrowymi
lub wskazanych w pełnomocnictwie)

....., dnia
(miejscowość i data)

IV. Oświadczamy, że:

- 1) zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Istotnych 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 Istotnych Warunków Zamówienia,
- 4) wybór niniejszej oferty (***niewłaściwe skreślić**)
 - 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)
- 5) przedstawione w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia warunki zawarcia umowy oraz wzór umowy zostały przez nas zaakceptowane i wyrażamy gotowość realizacji zamówienia zgodnie z SIWZ i umową,
- 6) wyrażamy zgodę na przyjęcie wszystkich warunków wymaganych przez Zamawiającego dla poszczególnych ryzyk ubezpieczeniowych wymienionych w specyfikacji,
- 7) zamierzamy*/ nie zamierzamy* powierzyć podwykonawcom usług, objętych przedmiotem zamówienia;

** niepotrzebne skreślić*

zamierzamy powierzyć wymienionym poniżej podwykonawcom następujący zakres usług, objętych przedmiotem zamówienia (wypełniają Wykonawcy, którzy deklarują taki zamiar):

L.p.	Powierzany podwykonawcom zakres usług ubezpieczeniowych	Podwykonawca (firma)

- 8) osoby wykonujące czynności administracyjne związane z wystawianiem umów ubezpieczenia oraz rozliczaniem płatności będą wykonywali pracownicy zatrudnieni na podstawie umowy o pracę

V. 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).*

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 istotnych warunków zamówienia, w celu związanym z niniejszym postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego.

VII. Oświadczamy, że (dotyczy wyłącznie Wykonawcy – towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych)

- 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) 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.

VIII. W sprawach nieuregulowanych w SIWZ i w ofercie mają zastosowanie następujące Ogólne Warunki Ubezpieczenia i szczególne warunki ubezpieczenia: (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

IX. Sposób reprezentowania Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia (Pełnomocnik) na potrzeby niniejszego zamówienia jest następujący:

Imię i nazwisko:

Stanowisko:

Telefon / Faks:

Numer NIP:

Zakres:

1) do reprezentowania w postępowaniu*

2) do reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy*

** niepotrzebne skreślić*

(wypełniają jedynie Wykonawcy składający ofertę wspólną)

Załącznikami do niniejszej oferty są następujące dokumenty :

Lp.	Wyszczególnienie	Nr strony

Zastrzeżenie:

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

.....
*(podpis(y) osób uprawnionych do reprezentowania
Wykonawcy zgodnie z dokumentami rejestrowymi
lub wskazanych w pełnomocnictwie)*

....., dnia
(miejscowość i data)