**Załącznik nr 3 do SIWZ**

|  |  |
| --- | --- |
| Dane Wykonawcy / Wykonawców występujących wspólnie |  |
| Adres Wykonawcy: kod, miejscowość  ulica, nr lokalu |  |
| Nr telefonu/faksu: |  |
| E-mail: |  |
| REGON: |  |
| NIP: |  |

**POWIAT ZGIERSKI**

**ul. Sadowa 6a**

**95-100 Zgierz**

**O F E R T A**

Nawiązując do ogłoszenia o przetargu nieograniczonym sygn. ZP/04/2016 na:

|  |
| --- |
| **Ubezpieczenie Powiatu Zgierskiego na lata 2017-2019** |

1. My, niżej podpisani,

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

działając w imieniu i na rzecz ..........................................................................................................................................

**składamy niniejszą ofertę.**

1. Oświadczamy, że pozyskaliśmy wszelkie informacje niezbędne do złożenia oferty, w szczególności zapoznaliśmy się ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia udostępnioną przez Zamawiającego i nie wnosimy do niej żadnych zastrzeżeń.
2. Oświadczamy, że żadna z zawartych w ofercie informacji nie stanowi tajemnicy przedsiębiortswa (w rozumieniu Ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurancji) / oświadczamy, że tajemnicę przedsiębiorstwa stanowią informacje (odpowiednie skreślić):
3. ……………………………………………………………….zawarte na stronie nr……………….,
4. ……………………………………………………………….zawarte na stronie nr……………….,
5. ……………………………………………………………….zawarte na stronie nr……………….,
6. Oświadczamy, że nie zamiarzamy żadnej części zamówienia powierzyć podwykonawcom. / Oświadaczamy, że następujące części zamówienia zamierzamy powierzyć podwykonawcom (odpowiednie skreślić):
7. ……………………………………………………………….,
8. ……………………………………………………………….,
9. ……………………………………………………………….,
10. Oferujemy realizację zamówienia w zakresie
11. Zadania 1 TAK / NIE\*
12. Zadania 2 TAK / NIE\*
13. Zadania 3 TAK / NIE\*

( \* odpowiednie skreślić)

zgodnie ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia, wraz z jej ewentualnymi zmianami i modyfikacjami w tym objęcie ubezpieczeniem wszystkich wymienionych w specyfikacji ryzyk na warunkach przedstawionych w niniejszej ofercie, nie gorszych, niż opisane w specyfikacji istotnych warunków zamówienia.

1. Oferujemy wykonanie niniejszego zamówienia w przewidywanym okresie trwania umowy za cenę i na warunkach przedstawionych w niniejszej ofercie.
2. CENA oferty za pełny okres ochrony ubezpieczeniowej dla Części 1:

………………………………………...……… (cena netto = cena brutto)

słownie:……………………………………………………………………………………………………..

CENA oferty za pełny okres ochrony ubezpieczeniowej dla Części 2:

………………………………………...……… (cena netto = cena brutto)

słownie:……………………………………………………………………………………………………..

CENA oferty za pełny okres ochrony ubezpieczeniowej dla Części 3:

………………………………………...……… (cena netto = cena brutto)

słownie:……………………………………………………………………………………………………..

*Zgodnie z Ustawą z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów, usługi ubezpieczeniowe są zwolnione z podatku VAT (nie podlegają VAT), a podane w ofercie ceny są cenami brutto - (t.j. Dz.U. 2016 poz. 710) Załącznik nr 4 (symbol PKWiU) 67.20.10 – 00.20, - 00.30)*.

1. Deklarujemy przyjęcie następujących warunków fakultatywnych (punktowanych)

8.1. W odniesieniu do Części 1

|  |  |
| --- | --- |
| **Warunek fakultatywny** | **Deklaracja przyjęcia  /nie przyjęcia (TAK/NIE) \*** |
| **1** | **2** |
| **warunek fakultatywny nr 1**  (opisany w pkt 7 Sekcji IIA Załącznika nr 1a do SIWZ) |  |
| **warunek fakultatywny nr 2a** (opisany w pkt 4 Sekcji III Załącznika nr 1a do SIWZ) |  |
| **warunek fakultatywny nr 2b** (opisany w pkt 4 Sekcji III Załącznika nr 1a do SIWZ) |  |

*\* Wykonawca winien jednoznacznie wskazać w kolumnie nr 2 przyjęcie warunku (wpisując TAK) lub nie przyjęcie warunku (wpisując NIE). W przypadku braku jednoznacznego wskazania przyjęcia warunku punktowanego Zamawiający przyjmie, że Wykonawca nie przyjmuje warunku punktowanego.*

8.1. W odniesieniu do Części 2

|  |  |
| --- | --- |
| **Warunek fakultatywny** | **Deklaracja przyjęcia  /nie przyjęcia (TAK/NIE) \*** |
| **1** | **2** |
| **warunek fakultatywny nr 1**  (opisany w pkt 4 Sekcji IV Załącznika nr 1b do SIWZ) |  |

*\* Wykonawca winien jednoznacznie wskazać w kolumnie nr 2 przyjęcie warunku (wpisując TAK) lub nie przyjęcie warunku (wpisując NIE). W przypadku braku jednoznacznego wskazania przyjęcia warunku punktowanego Zamawiający przyjmie, że Wykonawca nie przyjmuje warunku punktowanego.*

**Szczegółowa kalkulacja oferty cenowej wg Załącznika nr 3a, 3b lub 3c - Formularz cenowy.**

1. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.
2. Oświadczamy, że istotne postanowienia umowy, w tym warunki płatności, zawarte w specyfikacji istotnych warunków zamówienia zostały przez nas zaakceptowane. W przypadku wyboru naszej oferty zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego na warunkach określonych w specyfikacji istotnych warunków zamówienia i zgodnie ze złożoną ofertą.
3. Ofertę niniejszą składamy na …………… kolejno ponumerowanych stronach.
4. Oświadczam(my), że żadne z informacji zawartych w ofercie nie stanowią tajemnicy przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji / wskazane poniżej w tabeli informacje zawarte w ofercie stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i w związku z niniejszym nie mogą być one udostępniane, w szczególności innym uczestnikom postępowania (*niewłaściwe skreślić*):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| l.p. | Oznaczenie rodzaju (nazwy) informacji | Strony w ofercie  (wyrażone cyfrą) | |
| Od | do |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. Działając jako towarzystwo ubezpieczeń wzajemnych posiadamy w statucie zapis,   
   z którego wynika, że towarzystwo będzie ubezpieczało także osoby nie będące członkami towarzystwa. Zamawiający będzie traktowany jako osoba nie będąca członkiem towarzystwa, a co za tym idzie nie będzie zobowiązany do udziału w pokrywaniu strat towarzystwa przez wnoszenie dodatkowej skladki zgodnie z art. 111 ust. 2 Ustawy o działalności ubezpieczeniowej (Dz. U. 2015, poz. 1184 ze zm.)

*(Dotyczy Wykonawców działających w formie towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych*)

1. Osoba uprawniona do kontaktów z Zamawiającym:

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko |  |
| Adres |  |
| Nr telefonu |  |
| Nr faksu |  |
| Adres e-mail |  |

Załącznikami do niniejszej oferty są:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

…/…

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp | Nazwa(y) Wykonawców | Nazwisko i imię osoby (osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów) | Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów) | Pieczęć(cie) Wykonawcy (ów) | Miejscowość i data |
| 1) |  |  |  |  |  |
| 2) |  |  |  |  |  |