**Załącznik nr 3a do SIWZ Formularz cenowy dla Części III**

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

(pieczęć Wykonawcy)

**SZCZEGÓŁOWA KALKULACJA OFEROWANEJ CENY**

**Uwaga! Należy wypełnić wyłącznie pola w kolorze białym.**

**Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków.**

1. Oferta cenowa za ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków członków OSP i MDP:

**Tabela nr 1**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Przedmiot ubezpieczenia | Ilość ubezpiecz - onych osób | Składka za osobę | Składka łączna za roczny okres ubezpieczenia (w zł)1 |
| 1. | osoby skierowane do robót publicznych, prac społecznie użytecznych, prac interwencyjnych z urzędu pracy, wolontariuszy, praktykantów, stażystów  | 25 |  |  |
| 2. | uczestnicy wieloetapowego wyścigu kolarskiego „Tour de Powiat” | 250 |  |  |
| **Ogółem:**(do przeniesienia do tabeli nr 2.1. pkt. 2, poz. 1. kolumna 3) |  |

1 - należy podać iloczyn składki za osobę i ilości osób ubezpieczonych

**2. Oferta cenowa dla Części nr 3**

**Tabela nr 2**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Rodzaj ubezpieczenia** | **składka za roczny okres ubezpieczenia** | **składka za cały maksymalny trzyletni okres ubezpieczenia 1** |
| 1. | 2. | 3. | 4. |
| 1. | Oferta cenowa za ubezpieczenie Części nr 3  |  |  |
| 2. | **Ogółem:** |  |
| 3. | **Maksymalna zaoferowana cena z uwzględnieniem 20% przewidywanego wzrostu składki z tytułu zwiększenia liczby osób**(do przeniesienia do oferty Załącznik nr 3 pkt. 7, Część 3) |  |

1 – należy wpisać wartość sanowiącą iloczyn składki rocznej i maksymalnej ilości lat ubezpieczenia (3)

UWAGA! W Tabeli nr 2.1. w poz. 3, kolumna 4. należy wpisać maksymalną cenę za wskazaną Część zamówienia wyliczoną w oparciu o cenę ogółem (poz. 1, kolumna 3) podwyższoną o 20%. Maksymalna zaoferowana cena stanowi ofertę cenową Wykonawcy i w tej wysokości należy ją przenieść do Formularza „Oferta”.

**Podpis(y):**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | **Data**  | **Nazwisko i imię osoby (osób) uprawnionej(ych)** | **Podpis(y) osoby(osób)****uprawnionej (ych)** |
|  |  |  |  |