*Załącznik nr 2*

## FORMULARZ OFERTOWY

**1. Zamawiający:** Powiat Lęborski

84-300 Lębork

ul. Czołgistów 5

**2. Wykonawca:**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa i adres Wykonawcy: | …………………………………………………………………………... |
| NIP: | …………………………………………………………………………... |
| REGON: | …………………………………………………………………………... |
| Nr konta bankowego: | …………………………………………………………………………... |
| telefon/fax: | …………………………………………………………………………... |

W związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego, prowadzonym zgodnie z art. 275 pkt 1) ustawy z dnia 11 września 2019 roku – Prawo zamówień publicznych (tj. Dz. U. z 2024 r., poz. 1320)

na **„****Ubezpieczenie majątku i odpowiedzialności cywilnej Powiatu Lęborskiego wraz z jednostkami organizacyjnymi”**, nr sprawy: **OR.272.1.10.2024**

s

**SKŁADAMY NASTĘPUJĄCĄ OFERTĘ**

**Część I: Ubezpieczenie mienia i odpowiedzialności cywilnej**

## Oferujemy:

wykonanie usług objętych zamówieniem, zgodnie z wymogami zawartymi w Specyfikacji Warunków Zamówienia,   
w okresie 12 miesięcy, za cenę łączną:

**składka brutto:**…....................................…zł**,** 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 (tekst jednolity Dz.U. z 2024 r., poz. 361 ze zm.)/

**Akceptujemy następujące klauzule fakultatywne:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa klauzuli** | **Akceptacja**  **(Tak/Nie)** | **Liczba punktów za akceptację** |
| 1 | Klauzula funduszu prewencyjnego |  | 15 |
| 2 | Klauzula podwyższenia limitu odpowiedzialności dla klauzuli aktów terroryzmu i sabotażu |  | 10 |
| 3 | Klauzula kompensacji sum ubezpieczenia |  | 5 |
| 4 | Klauzula uznania kosztów dodatkowych wynikających z braku części zamiennych |  | 5 |
| 5 | Klauzula części zapasowych |  | 5 |
| 6 | Klauzula odpowiedzialności w związku z naruszeniem przepisów o ochronie danych osobowych |  | 10 |
| 7 | Klauzula zwiększenia limitu odpowiedzialności dla klauzuli prewencyjnej sumy ubezpieczenia |  | 10 |
| 8 | Klauzula zwiększenia limitu odpowiedzialności dla klauzuli szkód mechanicznych |  | 10 |
| 9 | Klauzula zwiększenia sumy gwarancyjnej w ubezpieczeniu OC |  | 15 |
| 10 | Klauzula zwiększenia limitu odpowiedzialności dla Klauzuli OC władzy publicznej |  | 15 |
| **Suma:** | |  | **100** |

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

Termin wykonania zamówienia**: 12 miesięcy, od 01.01.2025 r.**

**Część II: Ubezpieczenie komunikacyjne**

## Oferujemy:

wykonanie usług objętych zamówieniem, zgodnie z wymogami zawartymi w Specyfikacji Warunków Zamówienia,   
w okresie 12 miesięcy, za cenę łączną:

**składka brutto:**…....................................…zł**,** 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 (tekst jednolity Dz.U. z 2024 r., poz. 361 ze zm.)/

**Akceptujemy następujące klauzule fakultatywne:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa klauzuli** | **Akceptacja**  **(Tak/Nie)** | **Liczba punktów za akceptację klauzuli** |
| 1 | Klauzula pokrycia kosztów ekspertów |  | 10 |
| 2 | Klauzula gwarantowanej sumy ubezpieczenia |  | 15 |
| 3 | Klauzula pokrycia kosztów wymiany zamków i zabezpieczeń |  | 10 |
| 4 | Klauzula zmiany definicji szkody całkowitej |  | 15 |
| 5 | Klauzula odpowiedzialności dla szkód kradzieżowych |  | 10 |
| 6 | Klauzula automatycznego objęcia ochroną pojazdów nowonabywanych |  | 10 |
| 7 | Klauzula prewencyjnej sumy ubezpieczenia w AC |  | 10 |
| 8 | Klauzula zabezpieczeń dla nowo nabytych pojazdów |  | 10 |
| 9 | Klauzula holowania bez limitu kilometrów |  | 10 |
| **Suma:** | | | **100** |

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

Termin wykonania zamówienia**: 12 miesięcy, od 01.01.2025 r.**

1. Oświadczamy, że uzyskaliśmy informacje niezbędne do przygotowania oferty i właściwego wykonania zamówienia oraz przyjmujemy warunki określone w Specyfikacji Warunków Zamówienia.
2. Oświadczamy, że oferowany przez nas przedmiot zamówienia jest zgodny z wymaganiami określonymi w SWZ
3. Oświadczamy, że jesteśmy związani niniejszą ofertą przez okres 30 dni od daty upływu terminu składania ofert.
4. Cena oferty wskazana powyżej zawiera wszelkie koszty związane z realizacją niniejszego zamówienia.
5. 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 „wzorze 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 ..............................................................................................................

1. W przypadku udzielenia zamówienia zobowiązujemy się do zawarcia umowy, której wzór stanowi załącznik **nr 4, 4a do SWZ.**,
2. Oświadczamy, iż formularz ofertowy wraz z innymi wymaganymi dokumentami zostały podpisane przez osobę/ osoby właściwie umocowaną/umocowane.
3. Oświadczamy, że akceptujemy warunki płatności określone przez Zamawiającego w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia przedmiotowego postępowania.
4. wyrażamy zgodę na:
5. ratalną płatność składki,
6. przyjęcie do ochrony wszystkich miejsc prowadzenia działalności,
7. przyjęcie wszystkich warunków wymaganych przez zamawiającego dla poszczególnych ryzyk ubezpieczeniowych wymienionych w załącznikach do specyfikacji,
8. 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.
9. Dotyczy wykonawców działających w formie Towarzystwa Ubezpieczeń Wzajemnych.

*Składając ofertę ubezpieczenia w postępowaniu prowadzonym w trybie podstawowym (zgodnie z art. 275 pkt 1 ustawy pzp) oświadczam/-y, że:*

*Zamawiający nie będzie zobowiązany do udziału w pokrywaniu straty towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych przez wnoszenie dodatkowej składki ubezpieczeniowej w całym okresie realizacji zamówienia.*

1. **Oświadczamy, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO**(rozporządzenie 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, str. 1).), **wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy 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 przedmiot zamówienia wykonam **samodzielnie / przy pomocy podwykonawców**

**(niewłaściwe usunąć).**

W przypadku wyboru wykonania zamówienia **przy pomocy podwykonawców** należy wskazać części zamówienia, której wykonanie Wykonawca zamierza powierzyć podwykonawcom i podać nazwy ewentualnych podwykonawców, jeżeli są już znani:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| L.p. | Firma Podwykonawcy | Opis części zamówienia przewidzianej do wykonania przez Podwykonawcę |
|  |  |  |

1. **Jako osobę do kontaktów z Zamawiającym w ramach prowadzonego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego wskazujemy:**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i Nazwisko: |  |
| Adres poczty elektronicznej |  |
| Nr faksu i tel.: |  |

1. **Oświadczamy, że Wykonawca jest:**

mikroprzedsiębiorstwem,

małym przedsiębiorstwem,

średnim przedsiębiorstwem

dużym przedsiębiorstwem  
**(niewłaściwe usunąć)**

Załącznikami do niniejszej oferty są następujące dokumenty:

|  |  |
| --- | --- |
| **Lp.** | **Wyszczególnienie** |
| **1** | **Oświadczenie wykonawcy o niepodleganiu wykluczeniu i spełnieniu warunków udziału – zał. Nr 3 do SWZ** |
| **2** | **Pełnomocnictwo** |

**Zastrzeżenie:**

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