**Załącznik Nr 14 do SWZ**

**Nr sprawy 10/DK/24**

**CZĘŚĆ Nr 1**

**Formularz oferty**

**na „Świadczenie usług ubezpieczeniowych Widzewskiego Towarzystwa Budownictwa Społecznego Sp. z o.o.”**

Pełna nazwa i siedziba Wykonawcy:

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

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

Telefon .................................................. Fax .............................................................

NIP …………………..…… REGON ………………….…….… KRS …………..……………….

Adres poczty elektronicznej .............................................................................................................................

Adres strony internetowej ................................................................................................................................

Osoba / osoby uprawniona uprawnione do podpisywania dokumentów oraz do kontaktu z Zamawiającym:

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

*imię i nazwisko, stanowisk, ,nr telefon, nr faksu, adres poczty elektroniczne*

1. Przedmiot zamówienia:
   1. Ubezpieczenie mienia (AR)
   2. Ubezpieczenie sprzętu elektronicznego (EEI AR)
   3. Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzenia działalności i posiadana mienia (OC),
   4. Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej zarządcy nieruchomości (OC ZN)
   5. Ubezpieczenie komunikacyjne (OC, AC, NNW, ASS)
2. Termin realizacji zamówienia: od 01.01.2025 r. godz. 00:00 do 31.12.2027 r. godz. 24:00
3. Warunki realizacji zamówienia:
   1. SWZ wraz Załącznikami
   2. Formularz oferty
   3. Umowa
4. Cena oferty
   1. Całkowita cena oferty brutto za pierwszy roczny okres świadczenia usług ubezpieczeniowych od 01.01.2025 r. do 31.12.2025 r. wynosi:

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

(słownie zł. / PLN) ....................................................................................................................................

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

co wynika z *Tabeli Nr 1,* poz. L.p. 6 (podsumowanie poszczególnych pozycji: Lp. 1 – L.p. 5)

***Tabela Nr 1***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Wyszczególnienie** | **Wysokość składki ubezpieczeniowej**  **w PLN**  **za pierwszy roczny**  **okres ubezpieczeniowy  od 01.01.2025 r. do 31.12.2025 r.** |
|  | **2** | **3** |
| 1 | Wartość **Razem:** Załącznik Nr 9, *Tabela Nr 1,* poz. L.p. 4, kol. 6 |  |
| 2 | Wartość **Razem:** Załącznik Nr 10, *Tabela Nr 1,* poz. L.p. 2, kol. 6 |  |
| 3 | Wartość **Razem:** Załącznik Nr 11, *Tabela Nr 1,* poz. L.p. 2, kol. 4 |  |
| 4 | Wartość **Razem:** Załącznik Nr 12, *Tabela Nr 1,* poz. L.p. 2, kol. 4 |  |
| **L.p**. | **Wyszczególnienie** | **Wysokość składki ubezpieczeniowej**  **w PLN**  **za pierwszy roczny**  **okres ubezpieczeniowy  od 29.06.2025 r. do 28.06.2026 r.**  **od 18.10.2025 r. do 17.10.2026 r.** |
| 5 | Wartość **Razem:** Załącznik Nr 13, *Tabela Nr 1,* poz. L.p. 2, kol. 4 |  |
| **6** | **CENA OFERTY BRUTTO** |  |

**UWAGA.**

cenę oferty brutto, za roczny okres ubezpieczeniowy (12 miesięcy), należy podać w zł. / PLN z dokładnością do pełnych zł. / PLN stosując ogólne zasady zaokrągleń:

- do 49 gr. należy zaokrąglać w dół do pełnych zł. / PLN

- od 50 gr. należy zaokrąglać w górę do pełnych zł. / PLN

1. Zachowanie taryf, stóp składek, składek jednostkowych, składek - na kolejne okresy ubezpieczeniowe z zastrzeżeniem § 4 ust. 8 Umowy (Załącznik Nr 15 do SWZ)

5.1. Wykonawca zaznacza swój wybór w *Tabeli Nr 2* znakiem „X”

***Tabela Nr 2***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Progi / poziomy szkodowości z okresów ubezpieczeniowych:**  **I okres ubezpieczeniowy od 01.01.2025 r. do 31.12.2025 r. - szkodowość za okres od 01.01.2022 do 30.09.2024**  **II okres ubezpieczeniowy od 01.01.2026 r. do 31.12.2026 r. - szkodowość za okres od 01.01.2025 do 31.10.2025**  **III okres ubezpieczeniowy od 01.01.2027 r. do 31.12.2027 r. - szkodowość za okres od 01.01.2026 do 31.10.2026** | | | | |
| 1 | do 40% | do 50% | do 55% | do 60% | do 65% |
| 2 |  |  |  |  |  |

1. Oświadczenie Wykonawcy o powierzeniu części zamówienia Podwykonawcy / Podwykonawcom, zgodnie z *Tabelą Nr 3 (jeśli dotyczy to tabelkę należy uzupełnić)*

***Tabela Nr 3***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa Podwykonawcy** | **Rodzaj części zamówienia, której wykonanie wykonawca zamierza powierzyć Podwykonawcom** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

7. Oświadczamy, że:

7.1. Wykonawca zapoznał się z SWZ i nie wnosi do niej zastrzeżeń oraz zdobył konieczne informacje do przygotowania oferty i zobowiązuje się wykonać przedmiot zamówienia na warunkach określonych w SWZ.

7.2. Wykonawca uznaje za wystarczające istniejące zabezpieczenia przeciwpożarowe, przeciwprzepięciowe i przeciwkradzieżowe.

7.3. Wykonawca uważa się związany niniejszą ofertą w okresie wskazanym w SWZ.

7.4. Wykonawca akceptuje treść Projektowanych postanowień umowy (Załącznik Nr 15) i zobowiązuje się w przypadku wygrania przetargu do zawarcia umowy ubezpieczenia w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

7.5. Taryfy, stopy składek, składki jednostkowe, składki - podane w ofercie pozostaną bez zmian przez trzy letni okres realizacji zamówienia z zastrzeżeniem § 4 ust. 8 w Umowie (SWZ, Załącznik Nr 15).

7.6. W przypadku rozbieżności zapisów w: OWU, WU Wykonawcy z zapisami w: SWZ, Formularzu oferty, Umowie – zastosowanie ma Klauzula Pierwszeństwa zapisana w SWZ.

7.7. Jeżeli w treści OWU, WU Wykonawcy są zapisy obejmujące szerszy zakres ochrony od zakresu ochrony zapisanej w: SWZ, Formularzu oferty, Umowie - to automatycznie zostają one włączone do ochrony ubezpieczeniowej Zamawiającego,

8. Zamawiający nie będzie badał zgodności OWU, WU z treścią SWZ:

9. Oferta **nie zawiera** **informacji**\* **/zawiera informacje**\* stanowiące/ych tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji.

\*(*w przypadku gdy Wykonawca nie zakreśli żadnej z powyższych opcji, Zamawiający przyjmie, że oferta nie zawiera informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa*

10. Oświadczamy, że wszystkie informacje podane w powyższych Oświadczenia są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji

11. Oświadczamy, że wybór mojej (naszej) oferty będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego w odniesieniu do następujących towarów lub usług ………………………………………………… o wartości towarów lub usług ……………………………………………………………………………………………. zł. / PLN.

Uwaga:

dotyczy Wykonawców, których oferty będą generować obowiązek doliczania wartości podatku VAT do wartości netto oferty, tj. w przypadku:

• wewnątrzwspólnotowego nabycia towarów,

• mechanizmu odwróconego obciążenia, o którym mowa w art. 17 ust. 1 pkt 7 ustawy o podatku od towarów i usług,

• importu usług lub importu towarów, z którymi wiąże się obowiązek doliczenia przez Zamawiającego przy porównywaniu cen ofertowych podatku VAT.

12. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

13. Wykonawca jest (zaznaczyć właściwe\*):

mikroprzedsiębiorstwem \*\*

małym przedsiębiorstwem \*\*

średnim przedsiębiorstwem \*\*

podmiotem prowadzącym jednoosobową działalność gospodarczą \*\*

osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej \*\*

inny rodzaj,………………………………………………….. \*\*

***UWAGA***

*Na potrzeby odpowiedzi na to pytanie należy skorzystać z definicji zawartych w zaleceniu Komisji z dnia 6 maja 2003 r. dotyczącym definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (Dz. Urz. UE L 124 z 20.5.2003, str. 36).* ***Mikroprzedsiębiorstwo****: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR.* ***Małe przedsiębiorstwo****: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR.* ***Średnie przedsiębiorstwa****: przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami i które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR.*

**14. Do Formularza Oferty (Załącznik Nr 14 do SWZ) należy dołączyć:**

- Załącznik Nr 3 - Zestawienie: sumy ubezpieczenia , sumy gwarancyjne, limity

- Załącznik Nr 6 - Oświadczenie Wykonawcy w trybie art. 125 ust. 1 ustawy Pzp, o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu oraz braku podstaw wykluczenia z postępowania.

- Załącznik Nr 7 – Oświadczenie Podwykonawcy jeżeli dotyczy

- Załącznik Nr 8 - Zobowiązanie podmiotu udostępniającego zasoby jeżeli dotyczy

- Załącznik Nr 9 - Formularz cenowy ubezpieczenia mienia

- Załącznik Nr 10 - Formularz cenowy ubezpieczenia sprzętu elektronicznego

- Załącznik Nr 11 - Formularz cenowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzenia działalności i posiadania mienia

- Załącznik Nr 12 - Formularz cenowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zarządcy nieruchomości

- Załącznik Nr 13 - Formularz cenowy ubezpieczenia komunikacyjnego

- Załącznik Nr 15 – Wzór Projektowane postanowienia umowne CZĘŚĆ Nr 1

- Załącznik Nr 16 - Wzór Potwierdzenie Wykonawcy o dokonaniu Cesji

**Ponadto:**

- Pełnomocnictwo do: reprezentowania, podpisywania dokumentów, formularzy, druków, złożenia oferty, jeżeli ofertę składa pełnomocnik.

Pełnomocnictwo musi być udzielone przez osobę / osoby uwidocznione w Krajowym Rejestrze Sądowym (KRS).

W celu potwierdzenia, że osoba działająca w imieniu Wykonawcy jest umocowana do jego reprezentowania, Zamawiający żąda od Wykonawcy aktualnego odpisu lub informacji z Krajowego Rejestru Sądowego, Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej lub innego właściwego rejestru.

Wszystkie dokumenty, formularze, druki, muszą być wypełnione, zaakceptowane i podpisane przez osobę mającą stosowne pełnomocnictwo .

- Zezwolenie właściwego organu na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej zgodnie z ustawą z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (t.j. Dz.U. 2024 r., poz. 838 z późn. zm.) w zakresie co najmniej tożsamym z przedmiotem zamówienia w CZĘŚCI Nr 1 zamówienia i taką działalność prowadzi: DZIAŁ II, GRUPA: 1; 3; 8; 9; 10; 13; 16 - zgodnie z Załącznikiem do ustawy z dnia 11 września 2015 r.

- Zezwolenie właściwego organu na prowadzenie działalności w zakresie ubezpieczeń obowiązkowych zgodnie z ustawą z dnia 22.05.2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (t.j. Dz. U. poz. 2500 z późn. zm.), w zakresie co najmniej tożsamym z przedmiotem zamówienia w CZĘŚCI Nr 1, i taką działalność prowadzi. DZIAŁ II, GRUPA: 10; 13 - zgodnie z Załącznikiem do ustawy z dnia 11 września 2015 r.

…………….…………. dnia ..…………2024 r.

*Miejscowość*

**należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym**