**Załącznik nr 2 do SWZ**

|  |  |
| --- | --- |
| Pełna nazwa Wykonawcy 1:  ................................................................................  ................................................................................  Adres siedziby Wykonawcy:  Ulica: .....................................................................  Kod, miejscowość: .................................................  Nr telefonu:…..........................................................  E-mail:……………………………………….……..…  \*KRS/CEIDG/INNY REJESTR:  ………………………………………….…...…..  *(dane umożliwiające dostęp do odpowiedniego rejestru Wykonawcy )*  \*Pełna nazwa Wykonawcy 2:  ................................................................................  ................................................................................  Adres siedziby Wykonawcy:  Ulica: .....................................................................  Kod, miejscowość: .................................................  Nr telefonu:…..........................................................  E-mail:……………………………………….……..…  \*KRS/CEIDG/INNY REJESTR:  ………………………………………….…...…..  *(dane umożliwiające dostęp do odpowiedniego rejestru Wykonawcy)* | **Powiat Kołobrzeski – Starostwo Powiatowe w Kołobrzegu**  **Pl. Ratuszowy 1 78 - 100 Kołobrzeg** |

**FORMULARZ OFERTOWY**

w odpowiedzi na ogłoszenie o zamówieniu pn.:

**„Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej, ubezpieczenie mienia i ubezpieczenia komunikacyjne pojazdów Powiatu Kołobrzeskiego na okres od 01.01.2025 r. do 31.12.2027 r.”**

**Część 1 - Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej i ubezpieczenie mienia**

1. Składam(-y) ofertę na wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z treścią SWZ w tym opisem przedmiotu zamówienia oraz wzorem umowy, na następujących warunkach **za łączną cenę brutto: ………………………………………………….… zł**[[1]](#footnote-1)
2. **Deklaruję (my) możliwość przeprowadzenia oględzin miejsca zdarzenia lub przedmiotu szkody w terminie (należy zaznaczyć tylko jeden kwadrat):**

|  |  |
| --- | --- |
| do 5 dni roboczych od momentu przekazania zawiadomienia o szkodzie |  |
| od 6 do 10 dni roboczych od momentu przekazania zawiadomienia o szkodzie |  |

**Część 2 - Ubezpieczenia komunikacyjne pojazdów**

1. Składam(-y) ofertę na wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z treścią SWZ w tym opisem przedmiotu zamówienia oraz wzorem umowy, na następujących warunkach **za łączną cenę brutto: ………………………………………………….… zł**[[2]](#footnote-2)
2. **Deklaruję (my) możliwość przeprowadzenia oględzin miejsca zdarzenia lub przedmiotu szkody w terminie (należy zaznaczyć tylko jeden kwadrat):**

|  |  |
| --- | --- |
| do 5 dni roboczych od momentu przekazania zawiadomienia o szkodzie |  |
| od 6 do 10 dni roboczych od momentu przekazania zawiadomienia o szkodzie |  |

1. Oświadczam(-y), że po uprzednim zapoznaniu się ze SWZ uznaję(-my) się za związanego(-ych) określonymi w niej postanowieniami i zasadami postępowania.
2. \*Oświadczam(-y), że wybór oferty nie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z ustawą o podatku od towarów i usług
3. Oświadczam(-y), że jesteśmy związani ofertą przez okres **30 dni** licząc od upływu terminu składania ofert.
4. \*Oświadczam(-y), że powierzę(-my) podwykonawcom wykonanie następujących części zamówienia

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Zakres powierzonych prac** (części zamówienia) | **Nazwa i adres podwykonawcy**  (o ile są wiadome) |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |

1. Oświadczam(-y), że zapoznałem(-liśmy) się ze Wzorem Umowy, stanowiącym **Załącznik nr 6a / 6b do SWZ**, i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą, na warunkach określonych w SWZ, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
2. Oświadczam(-y), że wypełniłem(-liśmy) obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO (*vide* Rozdział II SWZ) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem(-liśmy) w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu *(jeżeli dane osobowe tych osób były pozyskiwane)*.
3. \*Oświadczam(-y), iż informacje zawarte w wydzielonym i odpowiednio oznaczonym pliku   
   stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji. W tym celu przedkładam(-y) stosowne pismo (wyjaśnienia), wykazujące, iż zastrzeżone przez Wykonawcę informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa.
4. Wykonawca należy do kategorii:

Wykonawca 1: \*Wykonawca 2:

□ mikroprzedsiębiorstw □ mikroprzedsiębiorstw

□ małych przedsiębiorstw □ małych przedsiębiorstw

□ średnich przedsiębiorstw □ średnich przedsiębiorstw

□ dużych przedsiębiorstw □ dużych przedsiębiorstw

(do kategorii mikroprzedsiębiorstw należą przedsiębiorstwa, które zatrudniają mniej niż 10 pracowników oraz których roczny obrót nie przekracza 2 mln euro lub całkowity bilans roczny nie przekracza 2 mln euro; do kategorii małych przedsiębiorstw należą przedsiębiorstwa, które zatrudniają mniej niż 50 pracowników oraz których roczny obrót nie przekracza 10 mln euro lub całkowity bilans roczny nie przekracza 10 mln euro; do kategorii średnich przedsiębiorstw należą przedsiębiorstwa, które zatrudniają mniej niż 250 pracowników oraz których roczny obrót nie przekracza 50 mln euro lub całkowity bilans roczny nie przekracza 43 mln euro; w przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia przedmiotową informację składa każdy z Wykonawców)

1. Oświadczam(-y), pod rygorem wykluczenia z postępowania, iż wszystkie informacje zamieszczone w naszej ofercie i załącznikach do oferty są prawdziwe.
2. Osobami upoważnionymi do kontaktu z Zamawiającym w sprawie niniejszego zamówienia są:
3. ……………………………….………, tel. ………………………, e-mail ……...…………….……;
4. Załącznikamido niniejszej oferty są:
   * 1. ………………………………………………………………………………..,

**\*przekreślić gdy nie dotyczy; wypełnić lub zmodyfikować jeśli dotyczy**

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*elektroniczny podpis kwalifikowany, podpis zaufany lub podpis osobisty*

1. Wskazana cena stanowi wartość składek ubezpieczeniowych z tytułu wykonania zamówienia przedmiotu zamówienia opisanego w SWZ. Wskazana wartość składki ubezpieczeniowej musi wynikać z odpowiedniej kalkulacji składki ubezpieczeniowej zgodnie z Załącznikiem nr 2a SWZ. [↑](#footnote-ref-1)
2. Wskazana cena stanowi wartość składek ubezpieczeniowych z tytułu wykonania zamówienia przedmiotu zamówienia opisanego w SWZ. Wskazana wartość składki ubezpieczeniowej musi wynikać z odpowiedniej kalkulacji składki ubezpieczeniowej zgodnie z Załącznikiem nr 2b do SWZ. [↑](#footnote-ref-2)