**ZAŁĄCZNIK NR 1 DO SWZ**

**OFERTA – CZĘŚĆ 1  
UBEZPIECZENIE MIENIA**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa (firma) wykonawcy/ wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia |  |
| Adres wykonawcy/ wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia |  |
| Adres do korespondencji |  |
| Adres e-mail |  |
| Numer telefonu |  |
| NIP, REGON, KRS |  |

## Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę:

|  |  |
| --- | --- |
| Przedmiot ubezpieczenia | Składka w zł brutto |
| Ubezpieczenie mienia od wszystkich ryzyk |  |

## W celu przyznania przez Zamawiającego punktów w kryterium oceny ofert zgodnie ze Specyfikacją Warunków Zamówienia oświadczam, że akceptuję następujące klauzule fakultatywne: (w tabeli wpisać „tak” jeżeli akceptuje, wpisać „nie” jeżeli nie akceptuje)

|  |  |
| --- | --- |
| Klauzule fakultatywne | TAK/NIE |
| Zwiększenie limitu w klauzuli ubezpieczenia aktów terroryzmu |  |
| Zwiększenie limitu w klauzuli ubezpieczenia strajków |  |
| Klauzula niezabezpieczonych otworów |  |

## Zakres czynności jaki zamierzamy zlecić podwykonawcy lub realizowanych przez konsorcjanta:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Zakres czynności powierzonych podwykonawcom | Nazwa podwykonawcy (jeżeli dotyczy) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Zakres zamówienia realizowany przez członka konsorcjum (jeżeli dotyczy) | Nazwa konsorcjanta (jeżeli dotyczy) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

## Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*\*

## Do oferty załączam:

* Pełnomocnictwo (jeżeli dotyczy),
* JEDZ.

|  |
| --- |
| ………………………………………………………………………………………………………………… |
| *Imię i nazwisko osoby składającej podpis na dokumencie elektronicznym* |

\* niepotrzebne skreślić

1) 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).

\*\* 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

**OFERTA – CZĘŚĆ 2  
UBEZPIECZENIE INFRASTRUKTURY TRAMWAJOWEJ**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa (firma) wykonawcy/ wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia |  |
| Adres wykonawcy/ wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia |  |
| Adres do korespondencji |  |
| Adres e-mail |  |
| Numer telefonu |  |
| NIP, REGON, KRS |  |

## Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę:

|  |  |
| --- | --- |
| Przedmiot ubezpieczenia | Składka w zł brutto |
| Ubezpieczenie infrastruktury tramwajowej |  |

## W celu przyznania przez Zamawiającego punktów w kryterium oceny ofert zgodnie ze Specyfikacją Warunków Zamówienia oświadczam, że akceptuję następujące klauzule fakultatywne: (w tabeli wpisać „tak” jeżeli akceptuje, wpisać „nie” jeżeli nie akceptuje)

|  |  |
| --- | --- |
| Klauzule fakultatywne | TAK/NIE |
| Przywrócenie limitu odpowiedzialności |  |
| Zniesienie ogólnej franszyzy redukcyjnej |  |

## Zakres czynności jaki zamierzamy zlecić podwykonawcy lub realizowanych przez konsorcjanta:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Zakres czynności powierzonych podwykonawcom | Nazwa podwykonawcy (jeżeli dotyczy) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Zakres zamówienia realizowany przez członka konsorcjum (jeżeli dotyczy) | Nazwa konsorcjanta (jeżeli dotyczy) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

## Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*\*

## Do oferty załączam:

* Pełnomocnictwo (jeżeli dotyczy),
* JEDZ.

|  |
| --- |
| ………………………………………………………………………………………………………………… |
| *Imię i nazwisko osoby składającej podpis na dokumencie elektronicznym* |

\* niepotrzebne skreślić

1) 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).

\*\* 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

**OFERTA – CZĘŚĆ 3  
UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa (firma) wykonawcy/ wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia |  |
| Adres wykonawcy/ wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia |  |
| Adres do korespondencji |  |
| Adres e-mail |  |
| Numer telefonu |  |
| NIP, REGON, KRS |  |

## Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę:

|  |  |
| --- | --- |
| Przedmiot ubezpieczenia | Składka w zł brutto |
| Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej |  |

## W celu przyznania przez Zamawiającego punktów w kryterium oceny ofert zgodnie ze Specyfikacją Warunków Zamówienia oświadczam, że akceptuję następujące klauzule fakultatywne: (w tabeli wpisać „tak” jeżeli akceptuje, wpisać „nie” jeżeli nie akceptuje)

|  |  |
| --- | --- |
| Klauzule fakultatywne | TAK/NIE |
| Przywrócenie limitu odpowiedzialności |  |
| Rozszerzenie ubezpieczenia o odpowiedzialność administracyjno- prawną |  |
| Zwiększenie podstawowej sumy gwarancyjnej |  |

## Zakres czynności jaki zamierzamy zlecić podwykonawcy lub realizowanych przez konsorcjanta:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Zakres czynności powierzonych podwykonawcom | Nazwa podwykonawcy (jeżeli dotyczy) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Zakres zamówienia realizowany przez członka konsorcjum (jeżeli dotyczy) | Nazwa konsorcjanta (jeżeli dotyczy) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

## Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*\*

## Do oferty załączam:

* Pełnomocnictwo (jeżeli dotyczy),
* JEDZ.

|  |
| --- |
| ………………………………………………………………………………………………………………… |
| *Imię i nazwisko osoby składającej podpis na dokumencie elektronicznym* |

\* niepotrzebne skreślić

1) 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).

\*\* 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

**OFERTA – CZĘŚĆ 4  
UBEZPIECZENIE CASCO POJAZDÓW SZYNOWYCH**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa (firma) wykonawcy/ wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia |  |
| Adres wykonawcy/ wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia |  |
| Adres do korespondencji |  |
| Adres e-mail |  |
| Numer telefonu |  |
| NIP, REGON, KRS |  |

## Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Przedmiot ubezpieczenia | Stawka w % | Składka w zł brutto |
| Ubezpieczenie casco pojazdów szynowych |  |  |

## W celu przyznania przez Zamawiającego punktów w kryterium oceny ofert zgodnie ze Specyfikacją Warunków Zamówienia oświadczam, że akceptuję następujące klauzule fakultatywne: (w tabeli wpisać „tak” jeżeli akceptuje, wpisać „nie” jeżeli nie akceptuje)

|  |  |
| --- | --- |
| Klauzule fakultatywne | TAK/NIE |
| Przywrócenie limitu odpowiedzialności |  |

## Zakres czynności jaki zamierzamy zlecić podwykonawcy lub realizowanych przez konsorcjanta:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Zakres czynności powierzonych podwykonawcom | Nazwa podwykonawcy (jeżeli dotyczy) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Zakres zamówienia realizowany przez członka konsorcjum (jeżeli dotyczy) | Nazwa konsorcjanta (jeżeli dotyczy) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

## Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*\*

## Do oferty załączam:

* Pełnomocnictwo (jeżeli dotyczy),
* JEDZ.

|  |
| --- |
| ………………………………………………………………………………………………………………… |
| *Imię i nazwisko osoby składającej podpis na dokumencie elektronicznym* |

\* niepotrzebne skreślić

1) 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).

\*\* 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

**OFERTA – CZĘŚĆ 5  
UBEZPIECZENIE KOMUNIKACYJNE**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa (firma) wykonawcy/ wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia |  |
| Adres wykonawcy/ wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia |  |
| Adres do korespondencji |  |
| Adres e-mail |  |
| Numer telefonu |  |
| NIP, REGON, KRS |  |

## Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę:

|  |  |
| --- | --- |
| Przedmiot ubezpieczenia | Składka w zł brutto |
| Ubezpieczenie komunikacyjne |  |

## W celu przyznania przez Zamawiającego punktów w kryterium oceny ofert zgodnie ze Specyfikacją Warunków Zamówienia oświadczam, że akceptuję następujące klauzule fakultatywne: (w tabeli wpisać „tak” jeżeli akceptuje, wpisać „nie” jeżeli nie akceptuje)

|  |  |
| --- | --- |
| Klauzule fakultatywne | TAK/NIE |
| Zwiększenie wysokości sumy gwarancyjnej ubezpieczenia OC |  |
| Odpowiedzialność za szkody wyrządzone przez kierującego pojazdem w stanie ograniczonym |  |
| Gwarantowana suma ubezpieczenia |  |
| Pokrycie kosztu zakupu i wymiany uszkodzonej szyby |  |

## Zakres czynności jaki zamierzamy zlecić podwykonawcy lub realizowanych przez konsorcjanta:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Zakres czynności powierzonych podwykonawcom | Nazwa podwykonawcy (jeżeli dotyczy) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Zakres zamówienia realizowany przez członka konsorcjum (jeżeli dotyczy) | Nazwa konsorcjanta (jeżeli dotyczy) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

## Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*\*

## Do oferty załączam:

* Pełnomocnictwo (jeżeli dotyczy),
* JEDZ,
* Załącznik do formularza ofertowego – komunikacja, zestawienie cen za poszczególne pojazdy (plik exel). Nie jest wymagane złożenie podpisanego zestawienia.

|  |
| --- |
| ………………………………………………………………………………………………………………… |
| *Imię i nazwisko osoby składającej podpis na dokumencie elektronicznym* |

\* niepotrzebne skreślić

1) 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).

\*\* 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

**OFERTA – CZĘŚĆ 6  
UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ WŁADZ SPÓŁKI**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa (firma) wykonawcy/ wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia |  |
| Adres wykonawcy/ wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia |  |
| Adres do korespondencji |  |
| Adres e-mail |  |
| Numer telefonu |  |
| NIP, REGON, KRS |  |

## Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę:

|  |  |
| --- | --- |
| Przedmiot ubezpieczenia | Składka w zł brutto |
| Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej władz spółki |  |

## W celu przyznania przez Zamawiającego punktów w kryterium oceny ofert zgodnie ze Specyfikacją Warunków Zamówienia oświadczam, że akceptuję następujące klauzule fakultatywne: (w tabeli wpisać „tak” jeżeli akceptuje, wpisać „nie” jeżeli nie akceptuje)

|  |  |
| --- | --- |
| Klauzule fakultatywne | TAK/NIE |
| Koszty samochodu służbowego |  |
| Podwyższenie podlimitu |  |

## Zakres czynności jaki zamierzamy zlecić podwykonawcy lub realizowanych przez konsorcjanta:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Zakres czynności powierzonych podwykonawcom | Nazwa podwykonawcy (jeżeli dotyczy) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Zakres zamówienia realizowany przez członka konsorcjum (jeżeli dotyczy) | Nazwa konsorcjanta (jeżeli dotyczy) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

## Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*\*

## Do oferty załączam:

* Pełnomocnictwo (jeżeli dotyczy),
* JEDZ.

|  |
| --- |
| ………………………………………………………………………………………………………………… |
| *Imię i nazwisko osoby składającej podpis na dokumencie elektronicznym* |

\* niepotrzebne skreślić

1) 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).

\*\* 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