Załącznik nr 2

Znak sprawy: ZPI.271.02.2021

|  |  |
| --- | --- |
| (pieczęć Wykonawcy) | **FORMULARZ OFERTOWY** |

**Nawiązując do ogłoszenia w trybie podstawowym bez negocjacji**

**na ubezpieczenie majątku i interesu majątkowego oraz ubezpieczenie pojazdów Gminy Poniec, my niżej podpisani:**

Dane dotyczące Wykonawcy:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwa: |  | | | |
| Siedziba: | |  | | |
| Nr telefonu/faksu: | | | |  |
| nr NIP: |  | | | |
| nr REGON: | | |  | |
| Adres skrzynki ePUAP | | |  | |

Składamy ofertę na wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie określonym   
w Specyfikacji Warunków Zamówienia i oświadczamy, że spełniamy warunki udziału w postępowaniu.

Zobowiązujemy się wykonać usługę ubezpieczenia majątku oraz interesu majątkowego oraz ubezpieczenie pojazdów Gminy Poniec,

**za cenę brutto............................. zł,**

**Oświadczenie dotyczące Zamówienia:**

* Oświadczamy, że uzyskaliśmy informacje niezbędne do przygotowania oferty i właściwego wykonania zamówienia oraz przyjmujemy warunki określone w SWZ.
* Oświadczamy, że jesteśmy związani niniejszą ofertą do 14 czerwca 2021r.
* Oświadczamy, że akceptujemy warunki zamówienia, tj:

- szczególne warunki ubezpieczenia wymagane przez zamawiającego,

- proponowane przez zamawiającego wzory umów

* Oświadczamy, że zawarte w warunkach umownych SWZ zaproponowane przez Zamawiającego warunki płatności zostały przez naszą firmę zaakceptowane.
* Oświadczamy, że usługa ubezpieczenia zwolniona jest z podatku VAT zgodnie z art. 43 ust. 1 pkt 37 Ustawy z dnia 11 marca 2004 o podatku od towarów i usług   
  (Dz. U. z 2020 r. poz. 106 ze zm.).
* Oświadczamy, że zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnie z niniejszą ofertą, na warunkach określonych w SWZ, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
* Zobowiązujemy się realizować oferowany przedmiot zamówienia w terminie 36 miesięcy od daty zawarcia umowy, nie wcześniej niż 1 maja 2021r.
* Następujące części niniejszego zamówienia powierzamy podwykonawcom:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa części zamówienia** | **Firma podwykonawcy** |
|  |  |  |
|  |  |  |

*Uwaga: wypełniają tylko Wykonawcy, którzy powierzą wykonanie części zamówienia podwykonawcom*

* Oświadczamy, że Zamawiający (jednostki Zamawiającego) nie będzie zobowiązany do pokrywania strat Wykonawcy działającego w formie towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych przez wnoszenie dodatkowej składki, zgodnie z art. 111 ust. 2 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej   
  (Dz. U. z 2020 r. poz. 895 ze zm.),
* Oświadczamy, że osoby wykonujące czynności administracyjne w trakcie realizacji zamówienia związane z wystawianiem umów ubezpieczenia i rozliczaniem płatności będą zatrudnione na podstawie umowy o pracę.
* Oświadczamy, iż wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.
* Jestem/nie jestem\* małym lub średnim przedsiębiorstwem.

(\*niepotrzebne skreślić)

* Załącznikami do niniejszej oferty są:

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

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

*(podpis osoby uprawnionej do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy*