**Załącznik nr 2 do SWZ – Formularz „Oferta”**

………………………….……………….………………………....

*(pieczątka firmowa Wykonawcy)*

**FORMULARZ OFERTA**

1. **Dane dotyczące Wykonawcy**
2. **Firma Wykonawcy** *(należy wpisać dane Wykonawcy, który posiada uprawnienia do wykonywania działalności ubezpieczeniowej, tzn. centralę zakładu ubezpieczeń lub główny oddział w Polsce w przypadku zagranicznego zakładu ubezpieczeń):*

|  |  |
| --- | --- |
| Firma (nazwa)\*: | .................................................................................................................................. |
| Adres: | .................................................................................................................................. |
| Telefon/faks: | .................................................................................................................................. |
| NIP: | .................................................................................................................................. |
| REGON: | .................................................................................................................................. |
| KRS: | ................................................................................................................................. |
| e-mail: | .................................................................................................................................. |

*\*w przypadku składania oferty przez Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia należy podać nazwy (firmy) oraz dokładne adresy wszystkich Wykonawców*

1. **Jednostka Wykonawcy, która będzie brała udział w realizacji zamówienia** *(należy wpisać dane oddziału, przedstawicielstwa, innej jednostki organizacyjnej Wykonawcy lub przedsiębiorcy wykonującego czynności na rzecz Wykonawcy w formie podobnej do przedstawicielstwa- jeśli dotyczy):*

|  |  |
| --- | --- |
| Firma (nazwa): | .................................................................................................................................. |
| Adres: | .................................................................................................................................. |
| Telefon/faks: | .................................................................................................................................. |

1. **Osoba uprawniona przez Wykonawcę do podpisania i złożenia niniejszej oferty** *(jeśli dotyczy):*

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko: | ................................................................................................................................... |
| Stanowisko: | .................................................................................................................................. |
| Telefon/fak: | .................................................................................................................................. |
| e-mail: | .................................................................................................................................. |

1. **Dane dotyczące Zamawiającego:**

**Nazwa: Powiat Aleksandrowski**

**NIP:** 8911623744

**Regon** 910866471

**Adres:** ul. J. Słowackiego 8, 87-700 Aleksandrów Kujawski

1. Składając ofertę w postępowaniu o zamówienie publiczne, prowadzonym w trybie podstawowym na **,,** **Ubezpieczenie majątku i odpowiedzialności cywilnej oraz osób Powiatu Aleksandrowskiego wraz z jednostkami organizacyjnymi” - II postępowanie**, oferujemy wykonanie zamówienia, zgodnie z wymogami Specyfikacji Warunków Zamówienia za cenę:

....................................................................................... PLN, 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/

wynikającą z wypełnionego formularza cenowego, zawartego poniżej.

Termin wykonania zamówienia: **12 miesięcy, od dnia 01.09.2023 r. do dnia 31.08.2024 r.**

Termin związania ofertą i warunki płatności: **zgodne z postanowieniami specyfikacji warunków zamówienia**.

***Tabela nr 1: Formularz cenowy dotyczący zamówienia.***

***Opis tabeli****: tabela składa się z czterech kolumn. W kolumnie drugiej od lewej strony określono przedmiot ubezpieczenia, w kolumnie trzeciej sumę ubezpieczenia, a w kolumnie czwartej składkę
za cały okres zamówienia, w odniesieniu do danego przedmiotu ubezpieczenia. Ostatni wiersz tabeli, na samym jej dole, zawiera podsumowanie składek, czyli składkę łączną za zamówienie*

|  |
| --- |
| **FORMULARZ CENOWY DOTYCZĄCY ZAMÓWIENIA** |
| **Przedmiot ubezpieczenia** | **Suma ubezpieczenia** | **Składka za cały okres zamówienia** **(12 miesięcy)** |
| **Ubezpieczenie mienia systemem od wszystkich ryzyk** |
| **Lp.** | **Rodzaj mienia** | **Suma ubezpieczenia** |  |
| 1 | Budynki, lokale | 148 259 800,79 zł |  |
| 1A | Szklarnia | 1 319 864,88 zł |  |
| 2 | Budowle i obiekty małej architektury | 4 906 663,12 zł |  |
| 3 | Panele fotowoltaiczne | 2 432 259,00 zł |  |
| 4 | Wyposażenie, urządzenia, maszyny | 4 485 793,07 zł |  |
| **Pozostały przedmiot ubezpieczenia system pierwszego ryzyka** |
| 1 | Nakłady inwestycyjne / adaptacyjne  | 500 000,00 zł |  |
| 2 | Środki obrotowe | 300 000,00 zł |  |
| 3 | Środki niskocenne | 1 000 000,00 zł |  |
| 4 | Ubezpieczenie zbiorów bibliotecznych i księgozbiorów oraz zasobów archiwalnych | 50 000,00 zł |  |
| 5 | Ubezpieczenie mienia pracowniczego i uczniowskie oraz wychowanków i podopiecznych | 150 000,00 zł |  |
| 6 | Gotówka i inne wartości pieniężne | 40 000,00 zł |  |
| 7 | Urządzenia i wyposażenie w tym zewnętrzne nie objęte ochroną w systemie sum stałych | 500 000,00 zł |  |
| 8 | Znaki drogowe z konstrukcją wsporczą, elementy bezpieczeństwa ruchu drogowego, tablice z nazwami ulic, słupy oświetleniowe, lampy, sygnalizacja świetlna, oświetlenie uliczne, ogrodzenia, wiaty, maszty flagowe, wyposażenie placów zabaw;  | 500 000,00 zł |  |
| 9 | Budowle nieujęte w ubezpieczeniu systemem sum stałych | 800 000,00 zł |  |
| 10 | System sieci teletechnicznych w tym kanalizacyjne, deszczowe | 500 000,00 zł |  |
| 11 | Mienie osób trzecich (rozumiane jako odrębne od mienia pracowniczego oraz uczniowskiego, wychowanków i podopiecznych) | 300 000,00 zł |  |
| **Limity kradzieżowe i przedmiotów szklanych** |
| 1 | Środki trwałe, w tym konto 013, maszyny, urządzenia i wyposażenie, mienie ruchome, sprzęt elektroniczny deklarowany do ubezpieczenia mienia od wszystkich ryzyk, środki niskocenne i zbiory biblioteczne oraz księgozbiory i materiały archiwalne | 200 000,00 zł |  |
| 2 | Środki obrotowe | 150 000,00 zł |  |
| 3 | Gotówka i inne wartości pieniężne od kradzieży z włamaniem | 60 000,00 zł |  |
| 4 | Gotówka i inne wartości pieniężne od rabunku w lokalu | 60 000,00 zł |  |
| 5 | Gotówka i inne wartości pieniężne od rabunku w transporcie | 60 000,00 zł |  |
| 6 | Mienie pracownicze, uczniowskie, wychowanków, podopiecznych | 30 000,00 zł |  |
| 7 | Mienie osób trzecich (rozumiane jako odrębne od mienia pracowniczego oraz uczniowskiego, wychowanków i podopiecznych) | 80 000,00 zł |  |
| 8 | Przedmioty szklane od stłuczenia | 50 000,00 zł |  |
| **Składka razem za ubezpieczenie mienia od wszystkich ryzyk** |  |
| **Ubezpieczenie sprzętu elektronicznego** |
| 1 | Sprzęt stacjonarny | 1 259 009,83 zł |  |
| 2 | Sprzęt przenośny | 591 323,47 zł |  |
| 2a | Sprzęt przenośny wypożyczony do rodzin zastępczych | 83 689,20 zł |  |
| 3 | Kserokopiarki i drukarki 3d | 244 826,22 zł |  |
| 4 | Monitoring, urządzenia alarmowe | 546 542,37 zł |  |
| 5 | Centrale telefoniczne, faxy | 12 163,83 zł |  |
| 6 | Serwery | 449 096,65 zł |  |
| 7 | Sprzęt medyczny, rehabilitacyjny | 52 702,53 zł |  |
| **Rozszerzenia ubezpieczenia sprzętu elektronicznego system pierwszego ryzyka** |
| 1 | Koszty odtworzenia danych i oprogramowania | 500 000,00 zł |  |
| 2 | Wymienne nośniki danych | 20 000,00 zł |  |
| 3 | Zwiększone koszty działalności | 50 000,00 zł |  |
| **Składka razem za ubezpieczenie sprzętu elektronicznego** |  |
| **Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej, w tym OC pracodawcy** |
| 1 | Odpowiedzialność cywilna deliktowa i kontraktowa | 1 000 000,00 zł |  |
| **Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków** |
| 1 | Podopieczni Placówki Socjalizacyjnej (14 osób) | 10 000 zł/1 osobę |  |
| 2 | Mieszkańcy Domu Pomocy Społecznej w Zakrzewie (100 osób) | 10 000 zł/1 osobę |  |
| **Składka razem za ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków**  |  |
| **Składka łączna za wszystkie ubezpieczenia zamówienia**  |  |

***Tabela nr 2: Klauzule dodatkowe i inne postanowienia szczególne fakultatywne, dotyczące zamówienia.***

***Opis tabeli****: tabela składa się z dwóch kolumn. W kolumnie pierwszej od lewej strony zawarty jest wykaz klauzul fakultatywnych, a w kolumnie drugiej przewidziano miejsce do akceptacji lub braku akceptacji danej klauzuli.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Klauzule dodatkowe i inne postanowienia szczególne fakultatywne, dotyczące zamówienia** | **Akceptacja** |
| **Ubezpieczenie mienia systemem od wszystkich ryzyk** |
| Zwiększenie do kwoty 10 000 000,00 zł bezskładkowego limitu w klauzuli automatycznego pokrycia: 9 punktów |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli kosztów alarmu: 3 punkty |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli ubezpieczenia mienia wyłączonego z eksploatacji: 6 punktów |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli przezornej sumy ubezpieczenia z limitem 3 000 000,00 zł: 12 punktów |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli aktów terroryzmu z limitem odszkodowawczym 1 000 000,00 zł: 3 punkty |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli wyrównania sumy ubezpieczenia: 4 punkty |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli pokrycia kosztów naprawy uszkodzeń powstałych w mieniu otaczającym: 4 punkty |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli zmiany lokalizacji odbudowy: 4 punkty |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli naprawy szkód dodatkowych: 4 punkty |  |
| **Ubezpieczenie sprzętu elektronicznego systemem od wszystkich ryzyk** |
| Przyjęcie podanej klauzuli cyber risk: 3 punkty |  |
| **Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej** |
| Zwiększenie obligatoryjnego limitu odpowiedzialności w ubezpieczeniu czystych strat finansowych (m.in. w związku z wydaniem lub niewydaniem decyzji administracyjnych lub aktów normatywnych) z 500 000,00 zł do 800 000,00 zł na jeden i wszystkie wypadki ubezpieczeniowe: 8 punktów |  |
| Zwiększenie obligatoryjnego limitu odpowiedzialności dla klauzuli reprezentantów w ubezpieczeniu OC z 500 000,00 zł do sumy 800 000,00 zł na jeden i wszystkie wypadki ubezpieczeniowe: 8 punktów |  |
| Objęcie ochroną ubezpieczeniową w zakresie klauzuli reprezentantów w ubezpieczeniu OC – do limitu w wysokości 300 000,00 zł na jeden i wszystkie wypadki ubezpieczeniowe – również reprezentantów ubezpieczającego/ubezpieczonego: 5 punktów |  |
| **Pozostałe klauzule dodatkowe** |
| Zwiększenie limitu w ryzyku katastrofy budowlanej do kwoty 10 000 000,00 zł (limit wspólny w ubezpieczeniu mienia i sprzętu elektronicznego od wszystkich ryzyk): 8 punktów |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli szkód powstałych wskutek powolnego oddziaływania: 3 punkty |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli funduszu prewencyjnego: 3 punkty |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli uznania okoliczności: 4 punkty |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli wypłaty bezspornej części odszkodowania: 4 punkty |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli automatycznego pokrycia konsumpcji sumy ubezpieczenia w ubezpieczeniu mienia systemem pierwszego ryzyka: 5 punktów |  |

*W kolumnie „Akceptacja” w wierszu dotyczącym akceptowanej klauzuli dodatkowej lub postanowień szczególnych proszę wpisać słowo „Tak” w przypadku przyjęcia danej klauzuli lub postanowienia szczególnego oraz słowo „Nie” w przypadku nieprzyjęcia. Brak słowa „Tak” lub „Nie” uznany zostanie jako niezaakceptowanie danej klauzuli lub postanowienia szczególnego.*

*W przypadku przyjęcia danej klauzuli lub postanowienia szczególnego, lecz w innej wersji niż podana w niniejszej specyfikacji, Zamawiający nie przyzna punktów dodatkowych.*

1. **Oświadczamy, że:**
2. nie partycypujemy w jakiejkolwiek innej ofercie dotyczącej tego samego postępowania (zamówienia), jako wykonawca,
3. zapoznaliśmy się ze specyfikacją warunków zamówienia oraz z wyjaśnieniami do specyfikacji warunków zamówienia i jej modyfikacjami (jeżeli takie miały miejsce) i nie wnosimy do nich zastrzeżeń,
4. zdobyliśmy konieczne informacje dotyczące realizacji zamówienia oraz przygotowania i złożenia oferty,
5. uważamy się związani niniejszą ofertą przez okres wskazany przez zamawiającego w specyfikacji warunków zamówienia,
6. przedstawione w specyfikacji warunków zamówienia warunki zawarcia umowy oraz wzór umowy zostały przez nas zaakceptowane i wyrażamy gotowość realizacji zamówienia zgodnie z postanowieniami specyfikacji i mowy,
7. do umowy w sprawie zamówienia dołączymy podpisane ogólne lub szczególne warunki ubezpieczenia wskazane w niniejszej ofercie
8. wybór niniejszej oferty:
* nie będzie prowadzić do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego;**\***
* będzie prowadzić do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego w następującym zakresie:**\***.......................................................................................................................................................................................

*Wykonawca, składając ofertę, zobowiązany jest poinformować zamawiającego, czy wybór oferty będzie prowadzić do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, wskazując nazwę (rodzaj) usługi, której świadczenie będzie prowadzić do jego powstania oraz wskazując jej wartość bez kwoty podatku. Brak wymaganych skreśleń w oświadczeniu wyżej oznacza, że złożona oferta nie będzie prowadzić do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego.*

*\** ***niepotrzebne skreślić***

1. Wyrażamy zgodę na:
	1. ratalną płatność składki, z zastrzeżeniami zawartymi w specyfikacji warunków zamówienia,
	2. przyjęcie do ochrony wszystkich miejsc prowadzenia działalności,
	3. przyjęcie wszystkich warunków wymaganych przez zamawiającego dla poszczególnych rodzajów ubezpieczeń i ryzyk wymienionych w specyfikacji i jej załącznikach,
	4. przyjęcie zaznaczonych przez nas warunków fakultatywnych przypisanych dla poszczególnych rodzajów ubezpieczeń,
	5. na wystawianie dokumentów ubezpieczeniowych na okres krótszy niż 1 rok; w takim przypadku składka rozliczana będzie „co do dnia” za faktyczny okres ochrony,
	6. rezygnację ze stosowania składki minimalnej z polisy, bez względu na czas trwania umowy ubezpieczenia.
2. **zamierzamy/ nie zamierzamy**\* powierzyć podwykonawcom następujący zakres usług, objętych przedmiotem zamówienia:

***Tabela nr 4: Wykaz podwykonawców i zakres świadczonych przez nich usług.***

***Opis tabeli****: tabela składa się z dwóch kolumn. W kolumnie pierwszej od lewej strony zawarty jest wykaz powierzonych usług ubezpieczeniowych, a w kolumnie drugiej przewidziano miejsce na wpisanie firmy (nazwy) i innych danych podwykonawcy.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Zakres usług ubezpieczeniowych** | **Podwykonawca (firma)** |
|  |  |

***\* niepotrzebne skreślić***

1. Sposób reprezentowania wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia\* (pełnomocnik) na potrzeby niniejszego zamówienia jest następujący:

Imię i nazwisko: ……………………………………………………………………..

Stanowisko: ……………………………………………………………………..

Telefon / Faks ……………………………………………………………………..

Zakres pełnomocnictwa:

1. do reprezentowania w postępowaniu\*
2. do reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy\*

***\* niepotrzebne skreślić (wypełniają wyłącznie wykonawcy składający ofertę wspólną)***

1. Informacje dotyczące wykonawcy:
	* + - 1. Czy wykonawca jest mikro przedsiębiorstwem ? TAK/NIE\*
				2. Czy wykonawca jest małym przedsiębiorstwem ? TAK/NIE\*
				3. Czy wykonawca jest średnim przedsiębiorstwem? TAK/NIE\*
				4. Czy wykonawca należy do grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r.
				o ochronie konkurencji i konsumentów? TAK/NIE\*\*
				5. Jeśli wykonawca jest członkiem grupy kapitałowej, należy podać następujące informacje dodatkowe\*\*:
2. nazwa grupy kapitałowej, jeśli grupa ją posiada:……………………… \*\*
3. czy grupa kapitałowa zawiera w swoim składzie inne zakłady ubezpieczeń? TAK/NIE\*\*
4. lista innych zakładów ubezpieczeń należących do grupy kapitałowej:……………………… \*\*

***\* niepotrzebne skreślić (dotyczy całego zakładu ubezpieczeń, a nie jego jednostki terenowej)***

***\*\* niepotrzebne skreślić***

1. **Oświadczamy\*, że**
2. statut reprezentowanego przez nas wykonawcy – towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych przewiduje, że towarzystwo ubezpiecza także osoby niebędące członkami towarzystwa;
3. w przypadku wyboru oferty reprezentowanego przez nas wykonawcy – towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych, towarzystwo udzieli ochrony ubezpieczeniowej zamawiającemu, jako osobie niebędącej członkiem towarzystwa;
4. wybór oferty towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych nie będzie skutkował członkostwem w tym towarzystwie i koniecznością wnoszenia składki członkowskiej, nawet jeśli w przeszłości którykolwiek z podmiotów objętych zamówieniem był lub nadal jest członkiem towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych;
5. zgodnie z art. 111 ust 2. ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej
i reasekuracyjnej zamawiający nie będzie zobowiązany do pokrywania strat towarzystwa przez wnoszenie dodatkowej składki ubezpieczeniowej.

***\* dotyczy wyłącznie Wykonawcy, który działa w formie towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych***

1. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 rozporzą­dzenia 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) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem 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 zapoznałem się z klauzulą informacyjną z art. 13 rozporządzenia 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), przedstawioną przez zamawiającego w specyfikacji warunków zamówienia,
w celu związanym z niniejszym postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego.
2. W sprawach nieuregulowanych w specyfikacji warunków zamówienia i w ofercie mają zastosowanie następujące ogólne i szczególne warunki ubezpieczenia oraz aneksy do tych warunków *(należy wpisać wszystkie ogólne i szczególne warunki z datami zatwierdzenia przez Zarząd Wykonawcy i wszystkie aneksy do tych warunków obowiązujące na dzień składania oferty):*

***Tabela nr 10: Wyszczególnienie wszystkich obowiązujących ogólnych i szczególnych warunków ubezpieczenia oraz aneksów do tych warunków, mających zastosowanie do niniejszego zamówienia.***

***Opis tabeli****: tabela składa się z trzech kolumn. W kolumnie pierwszej przewidziano numer porządkowy, w kolumnie drugiej wyszczególnienie warunków ubezpieczenia i aneksów,
z podziałem na rodzaje ubezpieczeń, w kolumnie trzeciej zaś datę zatwierdzenia warunków
i aneksów przez zarząd wykonawcy.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wyszczególnienie**  | **Data zatwierdzenia przez Zarząd Wykonawcy** |
| **Ubezpieczenie mienia od wszystkich ryzyk** |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Ubezpieczenie sprzętu elektronicznego od wszystkich ryzyk** |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej** |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków** |
|  |  |  |

Wskazane wyżej warunki ubezpieczenia, jako wzorce umowne mające zastosowanie w sprawach nieuregulowanych w SWZ, wykonawca dołączy je do umowy w sprawie zamówienia.
W przypadku rozbieżności pomiędzy informacjami zawartymi w powyższej tabeli i załączonymi wzorcami, za obowiązujące zostaną uznane załączone do umowy w sprawie zamówienia ogólne warunki ubezpieczenia.

1. **Załącznikami do niniejszej oferty są następujące dokumenty:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wyszczególnienie** | **nr strony** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Niniejsza oferta oraz załączniki do niej są jawne i nie zawierają informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, za wyjątkiem:

 …………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………..

Miejscowość i data: ……………….………

……………………………………………….………………………

*(pieczątka/podpis osoby/osób uprawnionej/nych do reprezentowania wykonawcy/wykonawców)*