|  |
| --- |
|  **Załącznik nr 2.1. do SIWZ po modyfikacji z dnia 13.07.2020** |

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

*(miejscowość, data)*

Formularz ofertowy na Cześć I

**Na „Ubezpieczenie Centrum Nauki Kopernik”**

**Część I przedmiotu Zamówienia**

 **Ubezpieczenie majątkowe wraz z odpowiedzialnością cywilną, ubezpieczenie komunikacyjne**

Nawiązując do ogłoszenia o przetargu nieograniczonym na **Ubezpieczenie Centrum Nauki Kopernik** niniejszym składamy ofertę w przedmiotowym postępowaniu w imieniu:

Nazwa: .............................................................................................

Adres: ul. ..........................................................................................

Kod pocztowy: .................................................

Miejscowość: ....................................................

**Dane do kontaktu w sprawie prowadzonego zamówienia:**

**Imię i nazwisko osoby do kontaktu: ........................................................,**

**Nr tel.: …………………………………….**

**E-mail: …………………........................................... .**

1. OFERUJĘ/EMY realizację przedmiotu zamówienia zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia:

**Ubezpieczenie mienia od wszystkich ryzyk:**

|  |
| --- |
| **Ubezpieczenie mienia od wszystkich ryzyk (all risks)** |
| **Przedmiot ubezpieczenia** | **Suma ubezpieczenia** **(w PLN )** | **Stawka****(%)** | **Składka** **w PLN za I okres rozliczeniowy** | **Składka** **w PLN za II okres rozliczeniowy** |
| kol.1 | kol.2 | kol.3(kol.1 x kol. 2) | kol.4 (kol.3 x 2) |
| Budynki/budowle zlokalizowane przy ul. Wybrzeże Kościuszkowskie 20 w Warszawie | **276.571.651,23**  |  |  |  |
| Galerie (w tym eksponaty/ekspozycje- zbiór elementów połączonych ze sobą tematycznie) | **47.548.816.39** |  |  |  |
| Mienie niskocenne – system I ryzyka  | **500.000,00** |  |  |  |
| Mienie osób trzecich - system I ryzyka | **50.000,00** |  |  |  |
| Szyby i inne przedmioty szklane w tym w szczególności: szyby okienne i drzwiowe, szyby specjalne tj. szyby antywłamaniowe i przeciwpożarowe, płyty szklane warstwowe i inne, oszklenia ścienne i dachowe, płyty szklane stanowiące składowe części mebli, stołów, lad oraz gablot reklamowych, szklane przegrody ścienne oraz osłony kantorów, boksów i kabin, tablice reklamowe, szyldy i gabloty poza budynkiem lub lokalem ze szkła, plastiku itp., neony, reklamy świetlne, tablice świetlne i elektroniczne, witraże, lustra wiszące, stojące i wmontowane w ścianach, szklane, ceramiczne i kamienne wykładziny ścian, słupów i filarów itp., - system I ryzyka | **150.000,00**  |  |  |  |
| Wartości niematerialne i prawne – system I ryzyka | **1.000.000,00** |  |  |  |
| Majątek trwały – maszyny, urządzenia oraz wyposażenie  | **22.909.043,21** |  |  |  |
| Nakłady inwestycyjne/adaptacyjne- w systemie I ryzyka | **1.000.000,00** |  |  |  |
| Środki obrotowe – sumy stałe | **1.000.000,00** |  |  |  |
| Gotówka – system I ryzyka | **80.000,00**  |  |  |  |
| **Ubezpieczenie maszyn od szkód elektrycznych** |
| 2 transformatory  | Moc znamionowa każdego 1000 kVA/wartość 556 789,03  |  |  |  |
| **Kompleksowe ubezpieczenie elektroniki od wszystkich ryzyk**  |
| Stacjonarny sprzęt elektroniczny | **6.742.953,35** |  |  |  |
| Przenośny sprzęt elektroniczny w tym telefony | **1.407.501,84**  |  |  |  |
| Dane oraz nośniki danych (w tym oprogramowanie) – I ryzyko | **1.000.000,00** |  |  |  |
| **Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzonej działalności** |
| Zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia | Zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia |  |  |  |

**2. Ubezpieczenia komunikacyjne**

| **Ubezpieczenia** | **Suma ubezpieczenia** | **Stawka ubezpieczeniowa(lub składka w PLN):** | **Składka za****12 miesięcy(w PLN)** | **Składka za****24 miesiące(w PLN)** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **OC(w PLN)** | **AC/KR(w %)** | **NNW(w PLN)** | **ASS(w PLN)** |
| **kol.1** | **kol.2** | **kol.3** | **kol.4** | **kol.5** | **kol.6(kol.2+kol.3 + kol.4+ kol.5)** | **kol.7(kol.6 x 2)** |
| **Fiat Ducato nr rej WI0840C** | OC: UstawowaAC/KR:11.183,00 PLNNNW: 10.000 PLN / 1os. | …………za pojazd | …………%xs.u.AC | …………za pojazd | …………za pojazd |  |  |
| **Fiat Doblo nr rej WI8711J** | OC: UstawowaAC/KR:11.000,00 PLNNNW: 10.000 PLN / 1os. | …………za pojazd | …………%xs.u.AC | …………za pojazd | …………za pojazd |  |  |
| **Fiat Doblo nr rej WI0327P** | OC: UstawowaAC/KR: 17.600,00 PLNNNW: 10.000,00 PLN/1 os | …………za pojazd | …………%xs.u.AC | …………za pojazd | …………za pojazd |  |  |
| **Fiat PANDA nr rej WI0680S** | OC: UstawowaAC/KR: 9.695,00 PLNNNW: 10.000,00 PLN/1 os | …………za pojazd | …………%xs.u.AC | …………za pojazd | …………za pojazd |  |  |
| **Fiat Ducato nr rej WI1574S** | OC: UstawowaAC/KR: 34.300,00 PLNNNW: 10.000,00 PLN/1 os | …………za pojazd | …………%xs.u.AC | …………za pojazd | …………za pojazd |  |  |
| **OPEL INSIGNIA nr rej WI8233S** | OC: UstawowaAC/KR: 31.419,00 PLNNNW: 10.000,00 PLN/1 os | …………za pojazd | …………%xs.u.AC | …………za pojazd | …………za pojazd |  |  |
| **Fiat Ducato nr rej WI6202X** | OC: UstawowaAC/KR: 58.150,00 PLNNNW: 10.000,00 PLN/1 os | …………za pojazd | …………%xs.u.AC | …………za pojazd | …………za pojazd |  |  |
| **Fiat Doblo nr rej WI857EU** | OC: UstawowaAC/KR: 45.000,00 PLNNNW: 10.000,00 PLN/1 os | …………za pojazd | …………%xs.u.AC | …………za pojazd | …………za pojazd |  |  |
| **Fiat Ducato nr rej WI376GK** | OC: UstawowaAC/KR: 70.890,00 PLNNNW: 10.000,00 PLN/1 os | …………za pojazd | …………%xs.u.AC | …………za pojazd | …………za pojazd |  |  |
| **RENAULT MASTER nr rej WI379HG** | OC: UstawowaAC/KR: 114.865,00 PLNNNW: 10.000,00 PLN/1 os | …………za pojazd | …………%xs.u.AC | …………za pojazd | …………za pojazd |  |  |
| **RENAULT MTRAFIC o nr rej WI361HH** | OC: UstawowaAC/KR: 89.546,00 PLNNNW: 10.000,00 PLN/1 os | …………za pojazd | …………%xs.u.AC | …………za pojazd | …………za pojazd |  |  |

Uwaga: Wartość poszczególnych składek oraz całkowita ich wartość muszą być przedstawione
z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.

Podane stawki uwzględniają pełen zakres ubezpieczenia (wraz z klauzulami i dodatkowymi rozszerzeniami, dla których wprowadzone są limity – zgodnie z przedmiotem zamówienia).

**Całkowita wartość oferty (suma wartości z tabel 1 – 2) za 24 miesiące wynosi :**

**…………………............................. złotych (słownie złotych …………………………………………….. i …/100)**

1. Ww. całkowita wartość oferty zawiera wynagrodzenie za włączenie do ubezpieczenia następujących klauzul:
	* klauzule fakultatywne :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.**  | **Klauzula fakultatywna** | **liczba pkt** | **deklaracja włączenia** |
| 1. | Włączenie klauzuli rażącego niedbalstwa (dotyczy ubezpieczeń komunikacyjnych) | **3** |  |
| 2. | Odpowiedzialność cywilna za szkody związane z naruszeniem poufności informacji (rozumianych jako poufność informacji i poufność danych), naruszeniem tajemnicy handlowej, naruszeniem praw własności przemysłowej, praw własności intelektualnej, praw autorskich, znaków towarowych, patentów, praw do wzorów (zarejestrowanych i niezarejestrowanych)- limit 500.000,00 PLN (dotyczy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej) | **3** |  |
| 3. | Włączenie klauzuli pozostawienia pojazdu bez nadzoru (dotyczy ubezpieczeń komunikacyjnych) | **1** |  |
| 4. | Odpowiedzialność cywilna za szkody spowodowane zniszczeniem, zagubieniem, uszkodzeniem, zaginięciem, zniekształceniem dokumentów lub danych, w tym danych komputerowych przechowywanych w systemie- limit 200.000 PLN (dotyczy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej) | **2** |  |
| 5. | Odpowiedzialność cywilna szkody powstałe pośrednio lub bezpośrednio z emisji, wycieku lub innej formy przedostania się do powietrza, wody, gruntu jakichkolwiek substancji niebezpiecznych – podniesienie limitu z 200.000 PLN do 500.000 PLN (dotyczy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej) | **2** |  |
| 6. | Odpowiedzialność cywilna za szkody z tytułu organizowanych przez Ubezpieczonego imprez niepodlegających obowiązkowemu ubezpieczeniu z wykorzystaniem laserów będących własnością Ubezpieczonego – podniesienie limitu z 2.000.000 PLN do 3.000.000 PLN (dotyczy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej) | **4** |  |
| 7. | Odpowiedzialność cywilna za szkody spowodowane bez posiadania stosownych uprawnień lub pod wpływem alkoholu, w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, leków psychotropowych, środków odurzających zastępczych, gdy miało to wpływ na powstanie lub rozmiar szkody – z zachowaniem regresu do sprawcy szkody (dotyczy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej) | **2** |  |
| 8. | Włączenie klauzuli sprzeniewierzenia (dotyczy ubezpieczenia mienia od wszystkich ryzyk) | **1** |  |
| 9. | Włączenie Klauzuli rozruchów, zamieszek, demonstracji i aktów terroru Wykonawca przyjmie odpowiedzialność w przypadku uszkodzenia ubezpieczonego pojazdu w zakresie ryzyka, zamieszek, rozruchów, demonstracji i aktów terroru z zastrzeżeniem, że w trakcie tych zdarzeń pojazd był zaparkowany w wydzielonych i dozwolonych do tego miejscach (dotyczy ubezpieczeń komunikacyjnych). | **1** |  |
| 10. | Włączenie Klauzuli aktów terroryzmu Z zachowaniem pozostałych nie zmienionych niniejszą klauzulą postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia i innych postanowień umowy ubezpieczenia, ustala się, że do zakresu ochrony ubezpieczeniowej włącza się odpowiedzialność cywilną Ubezpieczonego za szkody wyrządzone osobom trzecim będących następstwem aktów terroryzmu. Przez akty terroryzmu rozumie się wszelkiego rodzaju działanie mające na celu wprowadzenie chaosu, zastraszenie ludności lub dezorganizację życia publicznego dla osiągnięcia określonych skutków ekonomicznych, politycznych, religijnych, ideologicznych, socjalnych lub społecznych (dotyczy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej) | **1** |  |
| **Razem: 20** |  |

**\*Zaznaczyć symbolem „X” w kolumnie „deklaracja włączenia” jeżeli Wykonawca deklaruje włączenie do ubezpieczenia klauzuli fakultatywnej.**

1. DEKLARUJĘ/EMY spełnienie wszystkich wymagań Zamawiającego określonych w specyfikacji istotnych warunków zamówienia (SIWZ). Jednocześnie oświadczamy, że zapoznaliśmy się z SIWZ i przyjmujemy warunki tam określone do stosowania i ścisłego przestrzegania.
2. OŚWIADCZAM/Y, że zachowamy w poufności wszelkie informacje, zarówno pisemne jak i ustne stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w świetle przepisów prawa powszechnie obowiązującego, dotyczące mienia, którego ubezpieczenie stanowi przedmiot niniejszego zamówienia.
3. OŚWIADCZAM/Y, że stanowiące integralną część specyfikacji istotnych warunków zamówienia postanowienia umowy, zostały przez nas zaakceptowane i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na warunkach określonych w tych postanowieniach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego
4. OŚWIADCZAM/Y, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres **30** dni od upływu terminu składania ofert.
5. OŚWIADCZAM/Y, że zgodnie z wymaganiami wskazanymi w Rozdziale II SIWZ pkt 4 do realizacji zamówienia przy czynnościach określonych w SIWZ zaangażuję osoby zatrudnione na podstawie umowy o pracę w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 26 czerwca 1976 r. - Kodeks pracy.
6. OŚWIADCZAM/Y, że sposób reprezentacji spółki / konsorcjum dla potrzeb niniejszego zamówienia jest następujący:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

(Wypełniają jedynie przedsiębiorcy składający wspólna ofertę - spółki cywilne lub konsorcja)

1. OŚWIADCZAM/Y, iż informacje i dokumenty zawarte na stronach nr od ……… do ………. stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, co wykazaliśmy w załączniku nr ………. do Oferty i zastrzegamy, że nie mogą być one udostępniane. Na potwierdzenie powyższego załączamy stosowne wyjaśnienia wskazujące, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa z wyłączeniem informacji, o których mowa w art. 86 ust. 4 p.z.p.
2. OŚWIADCZAM/Y, iż informacje i dokumenty zawarte na stronach nr od ……… do ………. stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, co wykazaliśmy w załączniku nr ………. do Oferty i zastrzegamy, że nie mogą być one udostępniane. Na potwierdzenie powyższego załączamy stosowne wyjaśnienia wskazujące, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa z wyłączeniem informacji, o których mowa w art. 86 ust. 4 p.z.p.
3. ZAMÓWIENIE ZREALIZUJEMY samodzielnie\*/przy udziale podwykonawców w następującym zakresie \*:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

(zakres powierzonych usług/ firma Podwykonawcy )

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

(zakres powierzonych usług/ firma Podwykonawcy )

1. Informuję/emy, że wybór oferty będzie/nie będzie\* prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług.

\* niepotrzebne proszę skreślić

W przypadku, gdy wybór oferty prowadzić będzie do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, Wykonawca zobowiązany jest załączyć do Oferty dokument, z którego będzie wynikała nazwa (rodzaj) towaru lub usługa, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do jego powstania, oraz ich wartość bez kwoty podatku.

Uwaga!

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

• 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.

1. WSZELKĄ KORESPONDENCJĘ w sprawie niniejszego postępowania należy kierować na adres: …………………………………………………………………………………… e-mail: ………………………………………………………

tel.: ………………………………………

**Uwaga - proszę skreślić niepotrzebne !!!**

1. Niniejszym informuję, że Wykonawcę którego reprezentuję/ prowadzoną prze zemnie działalność gospodarcza\* uznaje się za

Mikro przedsiębiorca (do 10 pracowników) / Małego przedsiębiorcę (do 50 pracowników) / średniego przedsiębiorcę (do 250 pracowników)\* w myśl Ustawy z dnia 4 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz.U. 2013.672). lub NIE DOTYCZY\*

1. 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.\*

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).

1. Przetwarzanie danych osobowych:

„Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przekazanych w ofercie oraz w później składanych dokumentach, oświadczeniach i wyjaśnieniach dla potrzeb związanych z niniejszym postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego , zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jedn. Dz. U. z 2016 r. poz. 922 z późn. zm.) oraz w związku z rozporządzeniem 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 (czyli po 25 maja 2018 r.). – w pełnym zakresie związanym z udzieleniem zamówienia publicznego

1. Wpłata wadium. Forma w jakiej zostało wniesione wadium:

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

 Kwota wniesionego wadium: ………………………………………………………………………………………………

 Nr rachunku bankowego na jaki Zamawiający dokona zwrotu wadium (wypełnia się w przypadku wniesienia wadium w formie gotówki):

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

1. OFERTĘ niniejszą składam/my na ………………… stronach.

19. ZAŁĄCZNIKAMI do oferty są:

a) …………….

b) …………….

………………………………………………

 *pieczęć i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy*

**Załącznik nr 2.2. do SIWZ po modyfikacji z dnia 13.07.2020**

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

*(miejscowość, data)*

Formularz ofertowy na Cześć II

**Na „Ubezpieczenie Centrum Nauki Kopernik””**

**Część II przedmiotu Zamówienia**

 **Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków oraz kosztów leczenia podczas podróży zagranicznych**

Nawiązując do ogłoszenia o przetargu nieograniczonym na **Ubezpieczenie Centrum Nauki Kopernik** niniejszym składamy ofertę w przedmiotowym postępowaniu w imieniu:

Nazwa: .............................................................................................

Adres: ul. ..........................................................................................

Kod pocztowy: .................................................

Miejscowość: ....................................................

Nazwa: .............................................................................................

Adres: ul. ..........................................................................................

Kod pocztowy: .................................................

Miejscowość: ....................................................

**Dane do kontaktu w sprawie prowadzonego zamówienia:**

**Imię i nazwisko osoby do kontaktu: ........................................................,**

**Nr tel.: …………………………………….**

**E-mail: …………………........................................... .**

1. Oferujemy realizację przedmiotu zamówienia zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia:

**Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków:**

| **Przedmiot ubezpieczenia** | **Suma ubezpieczenia**  **(w PLN)** | **Składka na 1 osobę** | **Ilość osób** | **Składka za 10 miesięcy****(w PLN)** | **Składka za 22 miesiące****(w PLN)** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **kol.1** | **kol.2** | **kol.3** | **kol.4(kol.2 x kol.3)x 10 miesięcy** | **kol.5(kol.2 x kol.3)x 22 miesięcy** |
| **Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków** |
| **Zgodnie z przedmiotem zamówienia** | 50.000,00 PLN |  | 357 |  |  |
| **RAZEM**: |  |  |

* 1. **Ubezpieczenie kosztów leczenia oraz następstw nieszczęśliwych wypadków w podróżach zagranicznych**

| **Przedmiot ubezpieczenia** | **Suma ubezpieczenia** **(w PLN)** | **Składka za 1 osobodzień** | **Ilość osobodni** | **Składka za 10 miesięcy****(w PLN)** | **Składka za 22 miesiące****(w PLN)** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **kol.1** | **kol.2** | **kol.3** | **kol.4(kol.2 x kol.3)x10 miesięcy** | **kol.5(kol.2 x kol.3)x22 miesiące** |
| **Ubezpieczenie kosztów leczenia oraz następstw nieszczęśliwych wypadków w podróżach zagranicznych** |
| Kierunek wyjazdów: państwa europejskie i basenu Morza Śródziemnego | 500.000,00 PLN |  | 400 |  |  |
| Kierunek wyjazdów: świat (w tym USA i Kanada) | 1.000.000,00 PLN |  | 150 |  |  |
| **RAZEM**: |  |  |

Uwaga: Wartość poszczególnych składek oraz całkowita ich wartość muszą być przedstawione
z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.

Podane stawki uwzględniają pełen zakres ubezpieczenia (wraz z klauzulami i dodatkowymi rozszerzeniami, dla których wprowadzone są limity – zgodnie z przedmiotem zamówienia).

**Całkowita wartość oferty (suma wartości z tabel 1 – 2) za 22 miesiące wynosi :**

**…………………............................. złotych (słownie złotych …………………………………………….. i …/100)**

1. Ww. całkowita wartość oferty zawiera wynagrodzenie za włączenie do ubezpieczenia następujących klauzul:
	* klauzule fakultatywne :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.**  | **Klauzule fakultatywne** | **liczba pkt** | **deklaracja włączenia** |
| 1. | Rozszerzenie odpowiedzialności odszkodowawczej o koszty leczenia za zabiegi i usługi ( dotyczy KL podczas podróży zagranicznej): *związane z ciążą przez cały okres jej trwania (z wyłączeniem terminowego porodu).* | **3** |  |
| 2. | Rozszerzenie odpowiedzialności odszkodowawczej w zakresie następstw nieszczęśliwych wypadków o świadczenie z tytułu pobytu w szpitalu – dzienne świadczenie w kwocie 40 PLN za dzień pobytu w szpitalu płatne od pierwszego dnia pobytu ( dotyczy NNW podczas podróży zagranicznej) | **3** |  |
| 3. | Rozszerzenie zakresu ochrony o następstwa choroby chronicznej i przewlekłej ~~(~~dotyczy NNW podczas podróży zagranicznej) | **4** |  |
|  | Razem | **10** |  |

**\*Zaznaczyć symbolem „X” w kolumnie „deklaracja włączenia” jeżeli Wykonawca deklaruje włączenie do ubezpieczenia klauzuli fakultatywnej.**

1. DEKLARUJĘ/EMY spełnienie wszystkich wymagań Zamawiającego określonych w specyfikacji istotnych warunków zamówienia (SIWZ). Jednocześnie oświadczamy, że zapoznaliśmy się z SIWZ i przyjmujemy warunki tam określone do stosowania i ścisłego przestrzegania.
2. OŚWIADCZAM/Y, że zachowamy w poufności wszelkie informacje, zarówno pisemne jak i ustne stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w świetle przepisów prawa powszechnie obowiązującego, dotyczące mienia, którego ubezpieczenie stanowi przedmiot niniejszego zamówienia.
3. OŚWIADCZAM/Y, że stanowiące integralną część specyfikacji istotnych warunków zamówienia postanowienia umowy, zostały przez nas zaakceptowane i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na warunkach określonych w tych postanowieniach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego
4. OŚWIADCZAM/Y, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres **30** dni od upływu terminu składania ofert.
5. OŚWIADCZAM/Y, że zgodnie z wymaganiami wskazanymi w Rozdziale II SIWZ pkt 4 do realizacji zamówienia przy czynnościach określonych w SIWZ zaangażuję osoby zatrudnione na podstawie umowy o pracę w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 26 czerwca 1976 r. - Kodeks pracy.
6. OŚWIADCZAM/Y, że sposób reprezentacji spółki / konsorcjum dla potrzeb niniejszego zamówienia jest następujący:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

(Wypełniają jedynie przedsiębiorcy składający wspólna ofertę - spółki cywilne lub konsorcja)

1. OŚWIADCZAM/Y, iż informacje i dokumenty zawarte na stronach nr od ……… do ………. stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, co wykazaliśmy w załączniku nr ………. do Oferty i zastrzegamy, że nie mogą być one udostępniane. Na potwierdzenie powyższego załączamy stosowne wyjaśnienia wskazujące, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa z wyłączeniem informacji, o których mowa w art. 86 ust. 4 p.z.p.
2. OŚWIADCZAM/Y, iż informacje i dokumenty zawarte na stronach nr od ……… do ………. stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, co wykazaliśmy w załączniku nr ………. do Oferty i zastrzegamy, że nie mogą być one udostępniane. Na potwierdzenie powyższego załączamy stosowne wyjaśnienia wskazujące, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa z wyłączeniem informacji, o których mowa w art. 86 ust. 4 p.z.p.
3. ZAMÓWIENIE ZREALIZUJEMY samodzielnie\*/przy udziale podwykonawców w następującym zakresie \*:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

(zakres powierzonych usług/ firma Podwykonawcy )

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

(zakres powierzonych usług/ firma Podwykonawcy )

1. Informuję/emy, że wybór oferty będzie/nie będzie\* prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług.

\* niepotrzebne proszę skreślić

W przypadku, gdy wybór oferty prowadzić będzie do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, Wykonawca zobowiązany jest załączyć do Oferty dokument, z którego będzie wynikała nazwa (rodzaj) towaru lub usługa, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do jego powstania, oraz ich wartość bez kwoty podatku.

Uwaga!

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

• 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.

1. WSZELKĄ KORESPONDENCJĘ w sprawie niniejszego postępowania należy kierować na adres: …………………………………………………………………………………… e-mail: ………………………………………………………

tel.: ………………………………………

**Uwaga - proszę skreślić niepotrzebne !!!**

1. Niniejszym informuję, że Wykonawcę którego reprezentuję/ prowadzoną prze zemnie działalność gospodarcza\* uznaje się za

Mikro przedsiębiorca (do 10 pracowników) / Małego przedsiębiorcę (do 50 pracowników) / średniego przedsiębiorcę (do 250 pracowników)\* w myśl Ustawy z dnia 4 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz.U. 2013.672). lub NIE DOTYCZY\*

1. 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.\*

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).

1. Przetwarzanie danych osobowych:

„Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przekazanych w ofercie oraz w później składanych dokumentach, oświadczeniach i wyjaśnieniach dla potrzeb związanych z niniejszym postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego , zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jedn. Dz. U. z 2016 r. poz. 922 z późn. zm.) oraz w związku z rozporządzeniem 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 (czyli po 25 maja 2018 r.). – w pełnym zakresie związanym z udzieleniem zamówienia publicznego

1. Wpłata wadium. Forma w jakiej zostało wniesione wadium:

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

 Kwota wniesionego wadium: ………………………………………………………………………………………………

 Nr rachunku bankowego na jaki Zamawiający dokona zwrotu wadium (wypełnia się w przypadku wniesienia wadium w formie gotówki):

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

18. OFERTĘ niniejszą składam/my na ………………… stronach.

19. ZAŁĄCZNIKAMI do oferty są:

a) …………….

b) …………….

………………………………………………

 *pieczęć i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy*