

OFERTA

Dane dotyczące wykonawcy

Nazwa:

Siedziba:

Adres poczty elektronicznej:

Strona internetowa:

numer telefonu:

Numer faksu:

Numer REGON:

Numer NIP:

Wykonawca jest mikro przedsiębiorstwem bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem¹ ?

mikro przedsiębiorstwo [] Tak* [] Nie*

małe przedsiębiorstwo [] Tak* [] Nie*

średnie przedsiębiorstwo [] Tak* [] Nie*

Dane dotyczące zamawiającego

Świętokrzyskie Centrum Ratownictwa medycznego i Transportu Sanitarnego

Ul. Św. Leonarda 10

25-311 Kielce

Zobowiązania wykonawcy

Nawiązując do ogłoszenia o zamówieniu publicznym na: **Usługi ubezpieczenia pojazdów samochodowych w latach 2019-2020**, Numer sprawy: TP/224/2018, oferujemy wykonanie zamówienia, zgodnie z wymogami Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia za cenę:

Cena oferty brutto za okres dwóch lat:

1. Obowiązkowe ubezpieczenie OC komunikacyjne zł

2. Ubezpieczenie NNW kierowcy i pasażerów zł

3. Ubezpieczenie AC (z formularza cenowego 3a) zł

Ogółem zł (słownie:).

Akceptacja klauzul fakultatywnych: Tak/Nie*

Nr Klauzuli	Nazwa Klauzuli fakultatywnej	Waga klauzuli	TAK/NIE
1F kom	Obsługi posprzedażowej	6	
2F kom	Zwiększenie wypłaty z tytułu NNW	8	
3F kom	Skrócenia terminu oględzin	5	
4F kom	Nie doubezpieczenia w AC	4	
5F kom	Przeoczenia	3	
6F kom	Uproszczonej likwidacji małych szkód AC	5	

Nr Klauzuli	Nazwa Klauzuli fakultatywnej	Waga klauzuli	TAK/NIE
7F kom	Sposób wyliczenia szkody całkowitej	9	
RAZEM		40	

Oświadczam, że:

Wykonam zamówienie publiczne w terminie od dnia: 01.01.2019 r. do 31.12.2020 r.

Osoby do kontaktów z Zamawiającym

Osoba / osoby do kontaktów z Zamawiającym odpowiedzialne za wykonanie zobowiązań umowy:

..... tel. kontaktowy,
faks:, mail..... zakres odpowiedzialności – zawieranie ubezpieczeń

Pełnomocnik w przypadku składania oferty wspólnej

Nazwisko, imię
Stanowisko
Telefon.....Fax.....
Zakres*:

- do reprezentowania w postępowaniu
- do reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy
- do zawarcia umowy

Oświadczenie dotyczące postanowień specyfikacji istotnych warunków zamówienia.

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia, nie wnosimy żadnych zastrzeżeń oraz uzyskaliśmy niezbędne informacje do przygotowania oferty.
2. Oświadczamy, że uważamy się za związanych z ofertą przez czas wskazany w specyfikacji istotnych warunków zamówienia.
3. Oświadczamy, że załączony do specyfikacji istotnych warunków zamówienia projekt umowy został przez nas zaakceptowany bez zastrzeżeń i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
4. Akceptujemy treści klauzul obligatoryjnych i oferowanych fakultatywnych

Dokumenty

Na potwierdzenie spełnienia wymagań do oferty załączam:

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

Zastrzeżenie wykonawcy

Oświadczamy, iż oferta **zawiera/ nie zawiera*** informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji. Informacje takie są zawarte w następujących dokumentach :

.....
.....

(Nie ujawnia się informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, jeżeli wykonawca, nie później niż w terminie składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, zastrzegł, że nie mogą być one udostępniane oraz wykazał, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa. Wykonawca nie może zastrzec informacji, o których mowa w art. 86 ust. 4.)

Inne informacje wykonawcy:

.....
.....

¹**Mikroprzedsiębiorstwo:** przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR. **Małe przedsiębiorstwo:** przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR. **Średnie przedsiębiorstwa:** przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami i które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR.

* niepotrzebne skreślić

..... dniar.

.....

(podpis Wykonawcy/Pełnomocnika)