

Załącznik nr 6 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia na usługę ubezpieczenia Miasta Maków Mazowiecki oraz podległych jednostek organizacyjnych  
Znak Sprawy 9/2014/OC\_M/NO/K/BU  
– „Formularz ofertowy”

---

Nazwa Wykonawcy/Wykonawców w przypadku oferty wspólnej:

.....

Adres wykonawcy\*: .....

Adres e-mail\* na który Zamawiający ma przysyłać korespondencję:

.....

### FORMULARZ OFERTOWY

W związku z ogłoszonym postępowaniem w trybie przetargu nieograniczonego na „Usługę ubezpieczenia Miasta Maków Mazowiecki oraz podległych jednostek organizacyjnych” (Znak Sprawy 9/2014/OC\_M/NO/K/BU) na okres 36 miesięcy, tj. od 12.10.2014r. do 11.10.2017r. składamy ofertę na realizację zamówienia w zakresie określonym w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia i istotnymi postanowieniami, które zostaną wprowadzone do umowy.

ŁĄCZNA CENA OFERTY ZA OKRES UBEZPIECZENIA (36 MIESIĘCY):

.....PLN

Łączna cena oferty za okres ubezpieczenia (36 miesięcy) wyrażona słownie:

.....

.....

Rozbicie łącznej ceny na poszczególne ryzyka:

LP.	RODZAJ UBEZPIECZENIA	SKŁADKA W PLN			ZASTOSOWANA STAWKA w %
		1 OKRES UBEZPIECZENIA	2 OKRES UBEZPIECZENIA	3 OKRES UBEZPIECZENIA	
1.	Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzonej działalności i posiadanego mienia				
2.	Ubezpieczenie mienia od wszystkich ryzyk				Dla nieruchomości: ..... Dla ruchomości: .....
3.	Ubezpieczenie sprzętu elektronicznego od wszystkich ryzyk				Dla sprzętu elektronicznego stacjonarnego: .....  Dla sprzętu elektronicznego przenośnego: .....
4.	Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tytułu administrowania drogami				
5.	Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków członków Ochotniczych Straży Pożarnych – ZAKRES I				
6.	Dodatkowe warunki ubezpieczenia				
RAZEM SKŁADKA W POSZCZEGÓLNYCH OKRESACH UBEZPIECZENIA					_____
SKŁADKA RAZEM ZA OKRES 36 MIESIECY					_____

Informacja o akceptacji dodatkowych warunków ubezpieczenia:

LP.	DODATKOWE WARUNKI UBEZPIECZENIA	LICZBA PUNKTÓW ZA PRZYJĘCIE DODATKOWEGO WARUNKU UBEZPIECZENIA	AKCEPTACJA TAK/NIE*
1.	Klauzula zniesienia zasady proporcji	35	
2.	Klauzula przetężenia	15	
3.	Klauzula szkód elektrycznych	10	
4.	Klauzula składowania	5	
5.	Klauzula katastrofy budowlanej	20	
6.	Klauzula sumy prewencyjnej	30	
7.	Klauzula samolikwidacji drobnych szkód majątkowych	25	
8.	Klauzula niezawiadomienia w terminie o szkodzie	10	
9.	Klauzula usunięcia pozostałości po szkodzie	15	
10.	Klauzula wznowienia limitów po powstaniu szkody	10	
11.	Klauzula odstąpienia od odtworzenia mienia	10	
12.	Klauzula 72 godzin	5	
13.	Klauzula regresu (osoby fizyczne) .	5	

\*W kolumnie „AKCEPTACJA TAK/NIE” w przypadku akceptacji dodatkowego warunku ubezpieczenia należy wpisać słowo „TAK”. W przypadku braku akceptacji dodatkowego warunku należy wpisać słowo „NIE”. Pozostawienie pustego pola uznane będzie jednoznacznie za brak akceptacji danego dodatkowego warunku ubezpieczenia.

Oświadczamy, iż:

- zapoznaliśmy się z treścią Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia oraz jej załącznikami,
- akceptujemy wszystkie warunki zawarte w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia i nie wnosimy żadnych zastrzeżeń do jej treści
- złożona przez nas oferta spełnia wszystkie wymagania zawarte w Załączniku nr 1 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia – „Opis przedmiotu zamówienia - warunki ubezpieczenia”
- otrzymaliśmy wszelkie dane i informacje niezbędne do przygotowania oferty oraz wykonania zamówienia,
- jesteśmy związani z niniejszą ofertą przez okres 30 dni od dnia upływu terminu składania ofert
- zapoznaliśmy się z postanowieniami projektu umowy generalnej, akceptujemy jej zapisy i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do podpisania umowy generalnej w terminie i miejscu określonym przez Zamawiającego

- zamierzamy powierzyć podwykonawcom następującą część zamówienia do realizacji  
.....  
(w przypadku kiedy Wykonawca nie zamierza powierzyć do realizacji zamówienia żadnej z jego części należy wpisać „NIE DOTYCZY”)
- w przypadku wyboru oferty jako najkorzystniejszej zostanie niezwłocznie przedstawione Zamawiającemu szczegółowe rozbięcie składek na poszczególne jednostki oraz na poszczególne okresy polisowania.
- **należymy/nie należymy\*** do grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. Nr 50, poz. 331, z późn. Zm.) o której mowa w art. 24 ust. 2 pkt.5 Ustawy Prawo zamówień publicznych.

(\*niewłaściwe skreślić)

Lista podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej:

1. ....
2. ....
3. ....

(W przypadku kiedy Wykonawca należy do grupy kapitałowej należy wypełnić listę podmiotów wchodzących w jej skład)

#### Załączniki do oferty:

1. Oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu
2. Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia z postępowania
3. Pełnomocnictwo osób podpisujących ofertę
4. Dokumenty potwierdzające posiadanie zezwolenia właściwego organu na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej w myśl ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o działalności ubezpieczeniowej (Dz. U. z 2003 roku Nr 124, poz. 1151 wraz z późn. zm.), w zakresie co najmniej tożsamym z przedmiotem zamówienia
5. Aktualny odpis z właściwego rejestru lub centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu wykazania braku podstaw do wykluczenia w oparciu o art. 24 ust. 1 pkt. 2 ustawy Prawo Zamówień Publicznych, wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.
6. Ogólne Warunki Ubezpieczeń:
  - a) .....
  - b) .....
  - c) .....
7. Pozostałe załączniki do oferty:  
.....  
.....

.....  
(miejscowość i data)

.....  
(podpis osoby (osób)  
uprawnionej(ych) do  
reprezentowania Wykonawcy)

#### Informacja dla Wykonawcy:

Formularz oferty musi być podpisany przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania firmy i przedłożony wraz z dokumentem (-ami) potwierdzającymi prawo do reprezentacji Wykonawcy przez osobę podpisującą ofertę.

\* w przypadku oferty wspólnej należy podać dane dotyczące pełnomocnika Wykonawcy