**Załącznik nr 2 do SIWZ**

……………………………..………………………

 *(pieczątka firmowa Wykonawcy)*

**FORMULARZ O F E R T A**

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

**Firma Wykonawcy** *(należy wpisać dane Wykonawcy, który posiada uprawnienia do wykonywania działalności ubezpieczeniowej, a nie jego oddziału, przedstawicielstwa lub innej jednostki organizacyjnej)***:**

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

**Jednostka organizacyjna Wykonawcy**, **która będzie brała udział w realizacji zamówienia** *(należy wpisać dane oddziału, przedstawicielstwa lub innej jednostki organizacyjnej Wykonawcy – jeśli dotyczy)***:**

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

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

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

**II. Dane dotyczące Zamawiającego:**

**Powiat Janowski**

**ul. Jana Zamoyskiego 59**

**23-300 Janów Lubelski**

**Składając ofertę w**postępowaniu o zamówienie publiczne, prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego na **,,Ubezpieczenie majątku i innych interesów Powiatu Janowskiego”** oferujemy wykonanie zamówienia, zgodnie z wymogami specyfikacji istotnych warunków zamówienia za cenę:

* + 1. **Część I zamówienia – „Ubezpieczenie majątku i odpowiedzialności cywilnej Powiatu Janowskiego”**

…............................................................. **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 – tekst jednolity Dz. U. z 2020 r., poz. 106 ze zm./*

wynikającą z wypełnionego formularza cenowego, zawartego poniżej.

Termin wykonania zamówienia: **24 miesiące począwszy od 01.01.2021 r.**

Termin związania ofertą i warunki płatności: **zgodne z postanowieniami SIWZ.**

***Uwaga – jeśli Wykonawca nie składa oferty na niniejszą część zamówienia należy postawić kreskę lub wprowadzić zapis: Nie dotyczy.***

|  |
| --- |
| **FORMULARZ CENOWY DOTYCZĄCY CZĘŚCI I ZAMÓWIENIA** |
| **Przedmiot ubezpieczenia** | **Suma ubezpieczenia** | **Składka za cały okres zamówienia (24 miesiące)** |
| **1. Ubezpieczenie mienia systemem od wszystkich ryzyk** |
| Budynki | 55 703 063,45 zł |  |
| Budowle | 1 724 162,85 zł |  |
| Wyposażenie i urządzenia | 2 109 719,46 zł |  |
| Pozostały przedmiot ubezpieczenia systemem pierwszego ryzyka |
| Nakłady inwestycyjne / adaptacyjne  | 300 000,00 zł |  |
| Środki obrotowe | 30 000,00 zł |  |
| Środki niskocenne i mienie z konta 013 | 500 000,00 zł |  |
| Zbiory biblioteczne | 100 000,00 zł |  |
| Mienie pracownicze i uczniowskie oraz należące do wychowanków i podopiecznych | 100 000,00 zł |  |
| Gotówka i inne wartości pieniężne | 30 000,00 zł |  |
| Urządzenia i wyposażenie zewnętrzne nieujęte w ubezpieczeniu systemem sum stałych  | 40 000,00 zł |  |
| Znaki drogowe i tablice z nazwami ulic, słupy oświetleniowe, lampy, sygnalizacja świetlna, oświetlenie uliczne, ogrodzenia, wiaty, maszty flagowe, wyposażenie placów zabaw | 40 000,00 zł |  |
| Budowle nieujęte w ubezpieczeniu systemem sum stałych  | 40 000,00 zł |  |
| System sieci teletechnicznej, deszczowej, wodociągowej, sanitarnej i kanalizacyjnej | 300 000,00 zł |  |
| **Składka razem za ubezpieczenie mienia od wszystkich ryzyk** |  |
| **2. Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej, w tym OC pracodawcy** |
| Odpowiedzialność cywilna deliktowa i kontraktowa | 1 500 000,00 zł |  |
| **3. Ubezpieczenie sprzętu elektronicznego** |
| Sprzęt elektroniczny stacjonarny  | 1 560 586,20 zł |  |
| Sprzęt elektroniczny przenośny | 511 735,19 zł |  |
| Rozszerzenia ubezpieczenia sprzętu elektronicznego systemem pierwszego ryzyka |
| Koszt odtworzenia danych i oprogramowania | 30 000,00 zł |  |
| Wymienne nośniki danych | 5 000,00 zł |  |
| Zwiększone koszty działalności  | 10 000,00 zł |  |
| **Składka razem za ubezpieczenie sprzętu elektronicznego** |  |
| 1. **Ubezpieczenie NNW wychowanków PO-W „Promyk”**
 |
| 31 wychowanków | 10 000,00 zł/os |  |
| **Składka łączna za wszystkie ubezpieczenia**  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Klauzule dodatkowe i inne postanowienia szczególne fakultatywne, dotyczące części I zamówienia** | **Akceptacja** |
| **Ubezpieczenie mienia od wszystkich ryzyk** |
| Przyjęcie podanej klauzuli aktów terroryzmu  |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli ubezpieczenia mienia wyłączonego z eksploatacji |  |
| Zwiększenie do kwoty 10 000 000,00 zł bezskładkowego limitu w klauzuli automatycznego pokrycia |  |
| Przyjęcie klauzuli wyrównania sum ubezpieczenia  |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli przezornej sumy ubezpieczenia |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli zmiany lokalizacji odbudowy  |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli pokrycia kosztów naprawy uszkodzeń powstałych w mieniu otaczającym  |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli kosztów alarmu |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli ubezpieczenia mediów gaśniczych |  |
| Zniesienie franszyzy integralnej  |  |
| **Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej**  |
| Przyjęcie podanej klauzuli 168 godzin  |  |
| Zwiększenie obligatoryjnego limitu odpowiedzialności w ubezpieczeniu czystych strat finansowych (m.in. w związku z wydaniem lub niewydaniem decyzji administracyjnych lub aktów normatywnych) z 300 000,00 zł do 500 000,00 zł na jeden i wszystkie wypadki ubezpieczeniowe  |  |
| Zwiększenie obligatoryjnego limitu odpowiedzialności dla klauzuli reprezentantów w ubezpieczeniu OC z 300 000 zł do 500 000 zł na jeden i wszystkie wypadki ubezpieczeniowe |  |
| 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  |  |
| Zniesienie franszyzy integralnej w szkodach rzeczowych  |  |
| **Ubezpieczenie sprzętu elektronicznego systemem ryzyk nienazwanych** |
| Przyjęcie podanej klauzuli cyber risk  |  |
| Zwiększenie do kwoty 1 000 000,00 zł bezskładkowego limitu w klauzuli automatycznego pokrycia  |  |
| Zniesienie udziału własnego  |  |
| **Pozostałe klauzule dodatkowe** |
| Przyjęcie podanej klauzuli funduszu prewencyjnego  |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli uznania okoliczności  |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli zmiany wielkości ryzyka  |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli odstąpienia od odtworzenia mienia |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli stanu epidemii |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli ubezpieczenia stałych kosztów działalności |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli automatycznego pokrycia konsumpcji sumy ubezpieczenia w ubezpieczeniu mienia systemem pierwszego ryzyka |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli szkód powstałych wskutek powolnego oddziaływania  |  |
| Zwiększenie limitu w ryzyku katastrofy budowlanej do kwoty 8 000 000,00 zł (limit wspólny z ubezpieczeniem mienia od wszystkich ryzyk)  |  |

*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 nie przyjęcia. 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. **Część II zamówienia - „Ubezpieczenie pojazdów mechanicznych Powiatu Janowskiego”**

…............................................................. **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 – tekst jednolity Dz. U. z 2020 r., poz. 106 ze zm./*

Termin wykonania zamówienia: **24 miesiące począwszy od 01.01.2021 r.**

Termin związania ofertą i warunki płatności: **zgodne z postanowieniami SIWZ**

|  |
| --- |
| **FORMULARZ CENOWY DOTYCZĄCY II CZĘŚCI ZAMÓWIENIA** |
| **Składka za cały okres zamówienia (24 miesiące)** |
| **L.p.** | **Nr rej.** | **Marka** | **Rodzaj** | **SU** | **OC** | **AC** | **NNW** | **RAZEM** |
|  | LBI 8403 | Ursus | ciągnik rolniczy | - |  | Nie dotyczy |  |  |
|  | LBI 9110 | FSC-Starachowice | przyczepa | - |  | Nie dotyczy | Nie dotyczy |  |
|  | LBI 5061 | ZIL | odśnieżarka | - |  | Nie dotyczy |  |  |
|  | LBI 9022 | Sam | przyczepa ciężarowa | - |  | Nie dotyczy | Nie dotyczy |  |
|  | LBI 8405 | Ursus | Kop – ład. | - |  | Nie dotyczy |  |  |
|  | LBI 1078 | WSK | przyczepa | - |  | Nie dotyczy | Nie dotyczy |  |
|  | LJAW574 | Ursus | ciągnik | - |  | Nie dotyczy |  |  |
|  | LJA R764 | BSS | przyczepa | - |  | Nie dotyczy | Nie dotyczy |  |
|  | 17/582/ZDP |  | walec | - |  | Nie dotyczy | Nie dotyczy |  |
|  | LJA14922 | BRANDERUP | przyczepa ciężarowa |  |  | Nie dotyczy | Nie dotyczy |  |
|  | LJA 55FF | Toyota | osobowy | 18 225,00 zł |  |  |  |  |
|  | LJAM772 | Chevrolet | osobowy | 5 100,00 zł |  |  |  |  |
|  | LJA02395 | Opel / Carpol | osobowy do przewozu osób niepełnosprawnych  | 77 000,00 zł |  |  |  |  |
|  | LJA F891 | Star | ciężarowy | - |  | Nie dotyczy |  |  |
|  | LJA 77FF | Honda | osobowy | 26 570,00 zł |  |  |  |  |
|  | 20/582/ZDP |  | równiarka | - |  | Nie dotyczy | Nie dotyczy |  |
|  | LBI 7383 | Daewoo | ciężarowy | - |  | Nie dotyczy |  |  |
|  | LJA 18KE | Rydwan | przyczepa lekka | - |  | Nie dotyczy | Nie dotyczy |  |
|  | LJA73NS | Zetor | ciągnik rolniczy | - |  | Nie dotyczy |  |  |
|  | 26/582/ZDP |  | Kop.- ład. | - |  | Nie dotyczy | Nie dotyczy |  |
|  | LJA 03214 | Volkswagen | Ciężarowy | 9 720,00 zł |  |  |  |  |
|  | LJA 14830 | Zetor | ciągnik rolniczy | - |  | Nie dotyczy | Nie dotyczy |  |
|  | LJA13992 | Renault | Ciężarowy | - |  | Nie dotyczy | Nie dotyczy |  |
|  | LJAV494 | KIA | osobowy | 12 420,00 zł |  |  |  |  |
|  | LJA12007 | Volkswagen | osobowy | 6 200,00 zł |  |  |  |  |
|  | LJA19439 | Fiat | ciężarowy | 70 300,00 zł |  |  |  |  |
|  | LJA19454 | Mercedes | autobus do przewozu osób niepełnosprawnych | 260 145,00 zł |  |  |  |  |
|  | LJA 90FK | Volkswagen | osobowy | 3 290,00 zł |  |  |  |  |
|  | 29/582/ZDP |  | remonter | - |  | Nie dotyczy | Nie dotyczy |  |
|  | LJA16399 | Dacia | osobowy | 48 600,00 zł |  |  |  |  |
|  | LJA 88AS | Skoda | osobowy | 7 290,00 zł |  |  |  |  |
|  | LJA 99AS | Renault | osobowy | 15 390,00 zł |  |  |  |  |
|  | LJA 88MR | Man | ciężarowy | 69 984,00 zł |  |  |  |  |
|  | LJA01811 | Volkswagen | autobus | 77 760,00 zł |  |  |  |  |
|  | LJA01810 | Fiat | Ciężarowy Izometryczny  | 43 740,00 zł |  |  |  |  |
|  | LJA W558 | Pronar Zefir | ciągnik rolniczy | - |  | Nie dotyczy |  |  |
|  | LJA 55AU | Citroen | osobowy | 8 505,00 zł |  |  |  |  |
|  | LJA 40GF | Renault | osobowy | 21 060,00 zł |  |  |  |  |
|  | bez | Caterpillar | Specjalny | - |  | Nie dotyczy | Nie dotyczy |  |
|  | LJA07288 | Volkswagen | Osobowy do przewozu osób niepełnosprawnych | 91 854,00 zł |  |  |  |  |
|  | LJA16700 | Ford | osobowy | 71 199,00 zł |  |  |  |  |
| **Razem za ubezpieczenia komunikacyjne OC/AC/NNW** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Klauzule dodatkowe i inne postanowienia szczególne fakultatywne, dotyczące części II zamówienia** | **Akceptacja** |
| Uznanie za szkodę częściową uszkodzenie ubezpieczonego pojazdu w takim zakresie, że koszt jego naprawy nie przekracza 80% jego wartości rynkowej na dzień ustalania odszkodowania  |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli szkody całkowitej  |  |
| Przyjęcie odpowiedzialności za szkody z ubezpieczenia auto casco powstałe podczas kierowania pojazdem w stanie nietrzeźwości albo po spożyciu alkoholu lub pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii  |  |
| Przyjęcie gwarantowanej sumy ubezpieczenia auto casco przez każdy roczny okres ubezpieczenia pojazdów; warunek odnoszący się do gwarantowanej sumy ubezpieczenia dotyczy wyłącznie pojazdów do 10 roku eksploatacji  |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli autoholowania |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli pojazdu zastępczego |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli ubezpieczenia pojazdu niezabezpieczonego  |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli funduszu prewencyjnego |  |

*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 nie przyjęcia. 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.*

***Uwaga - jeśli Wykonawca nie składa oferty na niniejszą część zamówienia należy postawić kreskę lub wprowadzić zapis: Nie dotyczy.***

**Oświadczamy, że:**

1. zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia i nie wnosimy do niej zastrzeżeń,
2. zdobyliśmy konieczne informacje dotyczące realizacji zamówienia oraz przygotowania i złożenia oferty,
3. uważamy się związani niniejszą ofertą przez okres wskazany przez Zamawiającego w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia,
4. przedstawione w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia warunki zawarcia umowy oraz wzór umowy zostały przez nas zaakceptowane i wyrażamy gotowość realizacji zamówienia zgodnie z SIWZ i umową,
5. **zamierzamy\*/ nie zamierzamy**\* powierzyć podwykonawcom usług, objętych przedmiotem zamówienia;

*\* niepotrzebne skreślić*

zamierzamy powierzyć wymienionym poniżej podwykonawcom następujący zakres usług, objętych przedmiotem zamówienia (wypełniają Wykonawcy, którzy deklarują taki zamiar):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Powierzany podwykonawcom zakres usług ubezpieczeniowych** | **Podwykonawca (firma)** |
|  |  |  |

1. wyrażamy zgodę na:
2. ratalną (kwartalną) płatność składki,
3. przyjęcie do ochrony wszystkich miejsc prowadzenia działalności
4. przyjęcie wszystkich warunków wymaganych przez Zamawiającego dla poszczególnych rodzajów ubezpieczeń i ryzyk wymienionych w załącznikach do SIWZ,
5. na wystawianie polis na okres krótszy niż 1 rok; w takim przypadku składka roczna rozliczana będzie „co do dnia” za faktyczny okres ochrony - nie będzie miała zastosowania składka minimalna z polisy ubezpieczeniowej.
6. 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 załączniku nr 3a do specyfikacji istotnych warunków zamówienia, w celu związanym z niniejszym postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego.
2. Składając niniejszą ofertę, zgodnie z art. 91 ust. 3a ustawy PZP informuję, że wybór oferty:

a) [ ]  **nie będzie** prowadzić do powstania obowiązku podatkowego po stronie Zamawiającego, zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, który miałby obowiązek rozliczyć,

b) [ ]  **będzie** prowadzić do powstania obowiązku podatkowego po stronie Zamawiającego, zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, który miałby obowiązek rozliczyć – w następującym zakresie:

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

/ Należy odpowiednio zaznaczyć punkt a) albo b). Przy zaznaczeniu punktu b) podać rodzaj każdego towaru lub usługi oraz wartość bez podatku VAT /

**10) Informuję, że:**

a) [ ]  **jestem małym lub średnim przedsiębiorstwem**

b) [ ]  dużym przedsiębiorstwem \*

/ Należy odpowiednio zaznaczyć punkt a) albo b)

Małe przedsiębiorstwo to przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR , średnie przedsiębiorstwa to przedsiębiorstwa które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR *lub* roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR./

**Oświadczamy, że** *(dotyczy wyłącznie Wykonawcy – towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych)*

1. statut reprezentowanego przez nas Wykonawcy – towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych przewiduje, że towarzystwo ubezpiecza także osoby niebędące członkami towarzystwa;
2. w przypadku wyboru oferty reprezentowanego przez nas Wykonawcy – towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych, towarzystwo udzieli ochrony ubezpieczeniowej Zamawiającemu, jako osobie niebędącej członkiem towarzystwa;
3. zgodnie z art. 111 ust. 2 ustawy z dnia 11 września 2016 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej t.j. Dz.U. z 2020 r., poz. 895, 1180) Zamawiający nie będzie zobowiązany do pokrywania strat towarzystwa przez wnoszenie dodatkowej składki ubezpieczeniowej.

**W sprawach nieuregulowanych w SIWZ i w ofercie mają zastosowanie następujące Ogólne Warunki Ubezpieczenia i szczególne warunki ubezpieczenia:**

*(należy wpisać wszystkie ogólne i szczególne warunki z datami zatwierdzenia przez Zarząd Wykonawcy i wszystkie aneksy do tych warunków obowiązujące na dzień składania oferty)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wyszczególnienie wszystkich obowiązujących ogólnych i szczególnych warunków ubezpieczenia oraz aneksów do tych warunków, mających zastosowanie do niniejszego zamówienia** | **Data zatwierdzenia przez Zarząd Wykonawcy** |
| **Ubezpieczenie mienia od wszystkich ryzyk** |
|  |  |  |
| **Ubezpieczenie sprzętu elektronicznego od wszystkich ryzyk** |
|  |  |  |
| **Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej** |
|  |  |  |
| **Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków (Promyk)** |
|  |  |  |
| **Ubezpieczenia komunikacyjne (OC, AC, NNW, ZK, Assistance)** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Sposób reprezentowania Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia (Pełnomocnik) na potrzeby niniejszego zamówienia jest następujący:

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko: | …………………………………………………………………….. |
| Stanowisko: | …………………………………………………………………….. |
| Telefon / Faks | …………………………………………………………………….. |
| Numer NIP: | …………………………………………………………………….. |

Zakres:

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

*\* niepotrzebne skreślić*

*(wypełniają jedynie Wykonawcy składający ofertę wspólną)*

Załącznikami do niniejszej oferty są następujące dokumenty :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wyszczególnienie** | **Nr strony** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Zastrzeżenie:

Załączniki nr ……………………………….…………………………. nie mogą być udostępnione, ponieważ zawierają informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji.

……………………………………………………………

*(podpis(y) osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy zgodnie z dokumentami rejestrowymi lub wskazanych w pełnomocnictwie)*

………………………., dnia ………………………………..…..

*(miejscowość i data)*

**Załącznik nr 3 do SIWZ**

Wzór oświadczenia o niepodleganiu wykluczeniu
i spełnianiu warunków udziału w postępowaniu przez Wykonawcę

**WYKONAWCA:**

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

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa: | …………………………………………………………………….. |
| Siedziba: | …………………………………………………………………….. |
| Numer REGON: | …………………………………………………………………….. |
| Numer NIP: | …………………………………………………………………….. |
| Numer KRS: | …………………………………………………………………….. |

**OŚWIADCZENIE**

Działając zgodnie z art. 25a ust. 1 ustawy dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz.U. z 2019 r., poz. 1843 ze zm. z późn. zm.), zwanej dalej ustawą Pzp, składając ofertę w postępowaniu w sprawie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na:

**„Ubezpieczenie majątku i innych interesów Powiatu Janowskiego”**

**1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia na podstawie art. 24 ust. 1 pkt 12-22 i mogę ubiegać się o udzielenie zamówienia oraz spełniamwarunki określone w art. 22 ust. 1b pkt 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku Prawo Zamówień Publicznych (Dz.U. z 2019 r., poz. 1843 ze zm.), tj.** **posiadam zezwolenie na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej.**

*………………………………………………………………*

*(podpis(y) osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy zgodnie z dokumentami rejestrowymi lub wskazanych w pełnomocnictwie)*

*……………………., dnia ………………………………..…..*

*(miejscowość i data)*

**albo** *(złożyć oświadczenie, jeżeli dotyczy)*

**Oświadczamy,** **że** zachodzą w stosunku do reprezentowanego przez nas Wykonawcy podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. …………. ustawy Pzp *(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 24 ust. 1 pkt 13-14, 16-20 lub art. 24 ust. 5 pkt. 1 ustawy Pzp).* Jednocześnie oświadczamy, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy Pzp reprezentowany przez nas Wykonawca podjął następujące środki naprawcze: …........................................................................................................

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

*………………………………………………………………*

*(podpis(y) osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy zgodnie z dokumentami rejestrowymi lub wskazanych w pełnomocnictwie)*

*………………………., dnia ………………………………..…..*

*(miejscowość i data)*

1. **Oświadczamy, że** w stosunku do następującego/ych podmiotu/tów, na którego/ych zasoby powołuje się w niniejszym postępowaniu reprezentowany przez nas Wykonawca, tj.: …............................................................................................................………………………………………………………… *(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG,* ***jeżeli dotyczy****)*

nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia.

*………………………………………………………………*

*(podpis(y) osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy zgodnie z dokumentami rejestrowymi lub wskazanych w pełnomocnictwie)*

*………………………., dnia ………………………………..…..*

*(miejscowość i data)*

1. **Oświadczamy, że reprezentowany przez nas Wykonawca spełnia warunki udziału
w postępowaniu, określone przez Zamawiającego w pkt. 5.1. ppkt 2 lit. a specyfikacji istotnych warunków zamówienia.**

*………………………………………………………………*

*(podpis(y) osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy zgodnie z dokumentami rejestrowymi lub wskazanych w pełnomocnictwie)*

*………………………., dnia ………………………………..…..*

*(miejscowość i data)*

1. **Oświadczamy, że** w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w pkt. 5.1. ppkt 2 specyfikacji istotnych warunków zamówienia reprezentowany przez nas Wykonawca polega na zasobach następującego/ych podmiotu/ów: ……………………………………………………………… w następującym zakresie: ………………………………………………………………………………………………………………………………….…….. *(****złożyć oświadczenie jeżeli dotyczy*** *i wskazać podmiot oraz określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu).*

*…………………………………………………………………*

*(podpis(y) osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy zgodnie z dokumentami rejestrowymi lub wskazanych w pełnomocnictwie)*

*………………………., dnia ………………………………..…..*

*(miejscowość i data)*

1. **Oświadczamy, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.**

*………………………………………………………………*

*(podpis(y) osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy zgodnie z dokumentami rejestrowymi lub wskazanych w pełnomocnictwie)*

*………………………., dnia ………………………………..…..*

*(miejscowość i data)*

**Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem, świadom odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego**

……………………………………………………………

*(podpis(y) osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy zgodnie z dokumentami rejestrowymi lub wskazanych w pełnomocnictwie)*

………………………., dnia ………………………………..…..

*(miejscowość i data)*

*UWAGA: W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia niniejsze oświadczenie musi być złożone przez każdego Wykonawcę*

**Załącznik nr 3a do SIWZ**

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PRZYNALEŻNOŚCI DO TEJ SAMEJ GRUPY KAPITAŁOWEJ, O KTÓREJ MOWA W ART. 24 UST. 1 PKT 23 USTAWY PZP**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa Wykonawcy: | …………………………………………………………………….. |
| Siedziba Wykonawcy: | …………………………………………………………………….. |
| Numer REGON: | …………………………………………………………………….. |
| Numer NIP: | …………………………………………………………………….. |

Działając zgodnie z art. 24 ust. 11 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz.U. z 2019 r., poz. 1843 ze zm. ), w związku ze złożeniem oferty w postępowaniu w sprawie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na:

**„Ubezpieczenie majątku i innych interesów Powiatu Janowskiego”**

oświadczamy, że:

* **reprezentowany przez nas Wykonawca nie należy do tej samej grupy kapitałowej**, w rozumieniu ustawy z 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1843) **z innym Wykonawcą, który złożył ofertę na tę samą część zamówienia**, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy Pzp \*
* **reprezentowany przez nas Wykonawca należy do tej samej grupy kapitałowej**, w rozumieniu ustawy z 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1843), o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy Pzp, **z innym Wykonawcą**: ………………………………………………………………………….…..., który złożył odrębną ofertę na tą samą

*(proszę wskazać nazwę/firmę tego Wykonawcy)*

część zamówienia: *…………………………………………………………………………………………… \**

 *(proszę wpisać nazwę tej części zamówienia)*

*\* niepotrzebne skreślić*

………………………………………………………………

*(podpis(y) osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy zgodnie z dokumentami rejestrowymi lub wskazanych w pełnomocnictwie)*

………………………., dnia ………………………………..…..

*(miejscowość i data)*

***UWAGI:***

1. *Niniejsze oświadczenie Wykonawca składa w terminie 3 dni od dnia zamieszczenia przez Zamawiającego na stronie internetowej informacji, o których mowa w art. 86 ust. 5 ustawy Prawo zamówień publicznych,*
2. *Wraz ze złożeniem oświadczenia Wykonawca może przedstawić dowody, że powiązania z innym Wykonawcą, który należąc do tej samej grupy kapitałowej złożył na tę samą część zamówienia odrębną ofertę, nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia.*
3. *W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia niniejsze oświadczenie składa każdy z Wykonawców ubiegających się o udzielenie zamówienia.*