

miejscowość i data

WYKONAWCA:

pełna nazwa Wykonawcy:	
siedziba i adres:	
NIP:	
REGON:	
numer telefonu:	
numer faksu:	
e-mail:	

FORMULARZ OFERTOWY**POSTĘPOWANIE O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO PROWADZONE W TRYBIE PRZETARGU NIEOGRANICZONEGO NA:**

1. UBEZPIECZENIE MIENIA OD OGNIĄ I INNYCH ZDARZEŃ LOSOWYCH
2. UBEZPIECZENIE MIENIA OD KRADZIEŻY Z WŁAMANIEM I RABUNKU
3. UBEZPIECZENIE SZYB I INNYCH PRZEDMIOTÓW SZKLANYCH OD STŁUCZENIA
4. UBEZPIECZENIE SPRZĘTU ELEKTRONICZNEGO OD WSZYSTKICH RYZYK
5. UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ
6. UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW
7. UBEZPIECZENIA KOMUNIKACYJNE

DLA GMINY MIASTECZKO KRAJEŃSKIE WRAZ PODLEGŁYMI JEDNOSTKAMI ORGANIZACYJNYMI.

CZĘŚĆ DRUGA ZAMÓWIENIA
UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW (PUNKT 6)

Oferujemy wykonanie zadania w zakresie określonym w Specyfikacji istotnych warunków zamówienia (SIWZ) dla części 2 zamówienia:

1. Cena oferty za cały 36 miesięczny okres ubezpieczenia wynosi:
(cena oferty słownie)
2. Składka w podziale na poszczególne ubezpieczenia przedstawia się następująco:

Tabela nr 1 – ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków członków OSP (wariant I – imienny)				
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Przedmiot ubezpieczenia	Ilość osób uprawnionych do udziału w akcjach	składka za osobę za 12 miesięczny okres ubezpieczenia	składka łączna za 12 miesięczny okres ubezpieczenia	składka łączna za cały 36 miesięczny okres ubezpieczenia
OSP Miasteczko Krajeńskie	16			
OSP Brzostowo	19			
OSP Grabówno	19			

Tabela nr 2 – ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków członków OSP (wariant II – bezimienny)					
(1)	(2)		(3)	(4)	(5)
Przedmiot ubezpieczenia	Ilość osób uprawnionych do akcji	Ilość osób MDP KDP	składka za osobę za 12 miesięczny okres ubezpieczenia*	składka łączna za 12 miesięczny okres ubezpieczenia	składka łączna za cały 36 miesięczny okres ubezpieczenia
OSP Miasteczko Krajeńskie	16	20			
OSP Brzostowo	19	20			
OSP Grabówno	19	20			

* w przypadku, gdy wykonawca nalicza składkę ryczałtową (łącznie za wszystkich członków jednostki) w kolumnie 4 wpisuje: „nie dotyczy”

Tabela nr 3 – ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków sołtysów (wariant bezimienny)				
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Przedmiot ubezpieczenia	Ilość sołtysów	składka za osobę za 12 miesięczny okres ubezpieczenia*	składka łączna za 12 miesięczny okres ubezpieczenia	składka łączna za cały 36 miesięczny okres ubezpieczenia
Miasteczko Krajeńskie - sołtysi	8			

Tabela nr 4 – ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków wykonujących prace społecznie użyteczne (wariant bezimienny)				
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Przedmiot ubezpieczenia	ilość	składka za osobę za 12 miesięczny okres ubezpieczenia*	składka łączna za 12 miesięczny okres ubezpieczenia	składka łączna za cały 36 miesięczny okres ubezpieczenia
Miasteczko Krajeńskie – osoby skierowane do prac społecznie użytecznych, wolontariusze, stażyści	10			

4. Oświadczam, że przedmiot zamówienia wykonamy:

- a. samodzielnie:
- b. powierzamy realizację następującej części zamówienia podwykonawcom:

(w ppkt a. i b. prosimy stosownie wpisać TAK/NIE)

5. Akceptuję specyfikację istotnych warunków zamówienia i nie wnoszę do niej zastrzeżeń.
6. Akceptuję warunki określone we wzorze umowy, stanowiącym załącznik nr 4b do SIWZ.
7. Akceptuję termin związania ofertą – 30 dni.
8. W przypadku wyboru naszej oferty zobowiązuję się do podpisania umowy w terminie i miejscu wskazanym przez Zamawiającego.
9. Załącznikami do niniejszego formularza, stanowiącymi integralną część oferty są:
 - a.
 - b.
 - c.
 - d.
 - e.

f.
g.
h.
i.
j.

data

pieczęć i podpis