**Załącznik nr 1 do SWZ**

Nr postępowania: 519/XII/21

|  |  |
| --- | --- |
| Oznaczenie Wykonawcy | **OFERTA** |
| Nr tel. ……………………………………….Nr faxu: …………………………………….e-mail: ………………………………………NIP: ………………………………………….. | **Zarząd Powiatu Gryfickiego****Plac Zwycięstwa 37****72-300 Gryfice** |

Nawiązując do ogłoszenia na:

**„Ubezpieczenie mienia i odpowiedzialności cywilnej Powiatu Gryfickiego z tytułu wykonywania władzy publicznej oraz prowadzenia innej działalności i posiadania majątku znajdującego się w bezpośrednim zarządzie oraz majątku administrowanego przez jednostki organizacyjne Powiatu Gryfickiego na okres od 01.03.2022 r. do 28.02.2025 r.”.**

JA/ MY NIŻEJ PODPISANY/ PODPISANI

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

działając w imieniu i na rzecz

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

(nazwa (firma) dokładny adres Wykonawcy/Wykonawców) (w przypadku składania oferty przez podmioty występujące wspólnie podać nazwy(firmy)

i dokładne adresy wszystkich wspólników spółki cywilnej lub członków konsorcjum)

1. SKŁADAM na wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie określonym w Specyfikacji Warunków Zamówienia.
2. OŚWIADCZAM, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia
i uznajemy się za związanych określonymi w niej postanowieniami i zasadami postępowania.
3. **Dla części I oferuję wykonanie zamówienia zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia za łączną cenę brutto ……………………………………….. zł (słownie: …………………………………………………………………………………………………………………[[1]](#footnote-1)**
4. **Dla części II oferuję wykonanie zamówienia zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia za łączną cenę brutto ……………………………………….. zł (słownie: …………………………………………………………………………………………………………………[[2]](#footnote-2)**
5. **Deklaruję, że ilość osób dedykowanych do obsługi likwidacji szkód wynosi: ………………. [[3]](#footnote-3)**
6. **Deklaruję dokonanie oględzin w terminie do ……………..[[4]](#footnote-4) dni roboczych od momentu zawiadomienia o szkodzie.**
7. OŚWIADCZAM, że zgodnie z wymaganiami wskazanymi w SWZ do realizacji zamówienia przy czynnościach określonych w SIWZ zostaną zaangażowane osoby zatrudnione na podstawie umowy o pracę w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 26 czerwca 1976 r. – Kodeks pracy.
8. OŚWIADCZAM, że sposób reprezentacji spółki / konsorcjum[[5]](#footnote-5) dla potrzeb niniejszego zamówienia jest następujący:

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

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

1. OŚWIADCZAM, że zapoznaliśmy się ze wzorem umowy określonym w Specyfikacji Warunków Zamówienia i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą, na warunkach określonych w Specyfikacji Warunków Zamówienia, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
2. Oświadczam(-y), że wypełniłem(-liśmy) obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO (patrz: Rozdział II ust. 4 SIWZ) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem(-liśmy) w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu (jeżeli dane osobowe tych osób były pozyskiwane)**[[6]](#footnote-6)**.
3. OŚWIADCZAM, że wybór oferty nie będzie prowadzić do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego w zakresie podatku VAT.
4. ZAMÓWIENIE ZREALIZUJEMY samodzielnie\*/przy udziale podwykonawców w następującym zakresie \*:

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

(zakres powierzonych dostaw / nazwa Wykonawcy)

1. WSZELKĄ KORESPONDENCJĘ w sprawie niniejszego postępowania należy kierować na adres: .............................................................................................................................................
2. OFERTĘ niniejszą składam/ składamy na.............. stronach.
3. ZAŁĄCZNIKAMI do oferty są:
	1. …………………….
	2. …………………….
	3. …………………….
	4. …………………….

.................................. , dnia ...................... …….……….........................................................

*elektroniczny podpis kwalifikowany, podpis zaufany lub podpis osobisty*

**Załącznik nr 2 do SWZ**

**Oświadczenie wykonawcy**

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy p.z.p.**

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA**

**Z POSTĘPOWANIA I SPEŁNIANIA WARUNKÓW**

**Wykonawca:**

………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.:

**„Ubezpieczenie mienia i odpowiedzialności cywilnej Powiatu Gryfickiego z tytułu wykonywania władzy publicznej oraz prowadzenia innej działalności i posiadania majątku znajdującego się w bezpośrednim zarządzie oraz majątku administrowanego przez jednostki organizacyjne Powiatu Gryfickiego na okres od 01.03.2022 r. do 28.02.2025 r.”.**

oświadczam, co następuje:

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie
art. 108 ust. 1 p.z.p. oraz art. 109 ust. 1 pkt. 4, 5, 7 p .z.p.,
2. Wskazuję dostępność odpisu z właściwego rejestru/centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej w formie elektronicznej pod następującym adresem internetowym ogólnodostępnej i bezpłatnej bazy danych, z których zamawiający może pobrać samodzielnie ww. dokument.

Adres internetowy: …………………………………………………………………………………………..

Nr KRS/CEIDG: …………………………………………………………………………………………..

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dnia \_\_\_\_ \_\_\_\_ 2021 roku

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*elektroniczny podpis kwalifikowany, podpis zaufany lub podpis osobisty*

Oświadczam, że spełniam wszystkie warunki udziału w postępowaniu określone w SWZ.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dnia \_\_\_\_ \_\_\_\_ 2021 roku

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*elektroniczny podpis kwalifikowany, podpis zaufany lub podpis osobisty*

**Oświadczenie podmiotu**

**składane na podstawie art. 125 ust. 5 p.z.p.**

**OŚWIADCZENIE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA[[7]](#footnote-7):**

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie
art. 108 ust. 1 p.z.p. oraz art. 109 ust. 1 pkt. 4, 5, 7 p .z.p.,
2. Wskazuję dostępność odpisu z właściwego rejestru/centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej w formie elektronicznej pod następującym adresem internetowym ogólnodostępnej i bezpłatnej bazy danych, z których zamawiający może pobrać samodzielnie ww. dokument.

Adres internetowy: …………………………………………………………………………………………..

Nr KRS/CEIDG: …………………………………………………………………………………………..

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dnia \_\_\_\_ \_\_\_\_ 2021 roku

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(podpis Podmiotu/ osoby upoważnionej do reprezentacji Podmiotu)*

*elektroniczny podpis kwalifikowany, podpis zaufany lub podpis osobisty*

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu w zakresie jakim Wykonawca powołuje się na moje zasoby.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dnia \_\_\_\_ \_\_\_\_ 2021 roku

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(podpis Podmiotu/ osoby upoważnionej do reprezentacji Podmiotu)*

*elektroniczny podpis kwalifikowany, podpis zaufany lub podpis osobisty*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam, 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.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dnia \_\_\_\_ \_\_\_\_ 2021 roku

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*elektroniczny podpis kwalifikowany, podpis zaufany lub podpis osobisty*

**Załącznik nr 3 do SWZ**

**Oświadczenie podmiotu[[8]](#footnote-8)**

**składane na podstawie art. 118 ust. 3 p.z.p.**

Ja:

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*(imię i nazwisko osoby upoważnionej do reprezentowania Podmiotu, stanowisko (właściciel, prezes zarządu, członek zarządu, prokurent, upełnomocniony reprezentant itp.\*))*

Działając w imieniu i na rzecz:

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*(nazwa Podmiotu)*

**Zakres udostępnianych wykonawcy zasobów na potrzeby wykonania zamówienia:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(określenie zasobu –, ….)*

**do dyspozycji Wykonawcy:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(nazwa Wykonawcy)*

w trakcie wykonywania zamówienia pod nazwą:

**„Ubezpieczenie mienia i odpowiedzialności cywilnej Powiatu Gryfickiego z tytułu wykonywania władzy publicznej oraz prowadzenia innej działalności i posiadania majątku znajdującego się w bezpośrednim zarządzie oraz majątku administrowanego przez jednostki organizacyjne Powiatu Gryfickiego na okres od 01.03.2022 r. do 28.02.2025 r.”.**

Oświadczam, iż:

1. udostępniam Wykonawcy ww. zasoby, w następującym zakresie:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. sposób wykorzystania udostępnionych przeze mnie zasobów będzie następujący:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. charakter stosunku łączącego mnie z Wykonawcą będzie następujący:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. zakres mojego udziału przy wykonywaniu zamówienia będzie następujący:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. okres mojego udziału przy wykonywaniu zamówienia będzie następujący:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dnia \_\_\_\_ \_\_\_\_ 2021 roku

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(podpis Podmiotu/ osoby upoważnionej do reprezentacji Podmiotu)*

*elektroniczny podpis kwalifikowany, podpis zaufany lub podpis osobisty*

**Załącznik nr 4 do SWZ**

Pieczęć wykonawcy

*(nazwa Wykonawcy)*

**Oświadczenie**

**o przynależności lub braku przynależności**

**do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa**

**w art. 108 ust. 1 pkt 5 p.z.p.**

1. **Informujemy, że nie należymy grupy kapitałowej z innymi uczestnikami postępowania**, o której mowa w art. 108 ust. 1 pkt 5 p.z.p. w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. O ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. nr 50 poz. 331 z późn. zm.).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dnia \_\_\_\_ \_\_\_\_ 2021 roku

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*elektroniczny podpis kwalifikowany, podpis zaufany lub podpis osobisty*

1. **Informujemy, że należymy do grupy kapitałowej z innymi uczestnikami postępowania[[9]](#footnote-9)**, o której mowa w art. 108 ust. 1 pkt 5 p.z.p. w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. O ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. nr 50 poz. 331 z późn. zm.).
2. **Równocześnie oświadczamy, że powiązania z innymi wykonawcami nie zakłócają konkurencji, czego dowodzą załączone do oświadczenia wyjaśnienia wskazujące, iż oferty były przygotowane niezależnie od siebie.**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dnia \_\_\_\_ \_\_\_\_ 2021 roku

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*elektroniczny podpis kwalifikowany, podpis zaufany lub podpis osobisty*

1. Wskazana cena stanowi wartość składek ubezpieczeniowych z tytułu wykonania zamówienia przedmiotu zamówienia opisanego w SWZ. Wskazana wartość składki ubezpieczeniowej powinna wynikać z odpowiedniej kalkulacji składki ubezpieczeniowej zgodnie z Załącznikiem nr 1a do SWZ. [↑](#footnote-ref-1)
2. Wskazana cena stanowi wartość składek ubezpieczeniowych z tytułu wykonania zamówienia przedmiotu zamówienia opisanego w SWZ. Wskazana wartość składki ubezpieczeniowej powinna wynikać z odpowiedniej kalkulacji składki ubezpieczeniowej zgodnie z Załącznikiem nr 1b do SWZ. [↑](#footnote-ref-2)
3. **UWAGA:** 1 osoba = 2,5 pkt, 2 i więcej osób = 5 pkt.

Jeżeli Wykonawca nie wskaże żadnej osoby dedykowanej do obsługi likwidacji szkód, oferta tego Wykonawcy otrzyma 0 pkt w przedmiotowym kryterium, ale jego oferta nie zostanie odrzucona.

Przez osobę dedykowaną do obsługi likwidacji szkód Zamawiający rozumie koordynatora/ opiekuna Klienta (Zamawiającego), z którym można się bezpośrednio kontaktować we wszystkich sprawach związanych z likwidowaniem szkód, jakie wystąpią w trakcie realizacji zamówienia. Wyznaczenie takiej osoby przez Wykonawcę pozwoli Zamawiającemu na bezpośredni kontakt zawsze z tą samą osobą (tymi samymi osobami), a tym samym z założenia przyspieszy obsługę szkód i pozwoli np. pomijać każdorazowy kontakt tylko i wyłącznie za pośrednictwem infolinii. Imienne wskazanie osób wyznaczonych do współpracy z Zamawiającym nastąpi na etapie zawierania umowy, kiedy to Wykonawca wskaże: imię i nazwisko takich osób, ich stanowisko oraz dane kontaktowe. [↑](#footnote-ref-3)
4. Do 5 dni = 5 pkt, od 6 do 10 dni = 0 pkt. **UWAGA:** termin 10 dni roboczych jest terminem maksymalnym. Niewskazanie przez Wykonawcę terminu przeprowadzenia oględzin miejsca zdarzenia i / lub przedmiotu szkody rozumiane będzie jako zadeklarowanie przez Wykonawcę możliwości przeprowadzenia oględzin miejsca zdarzenia i/lub przedmiotu szkody w terminie od 6 do 10 dni roboczych od momentu zawiadomienia szkodzie (termin ten zostanie uwzględniony w umowie z Wykonawcą) i będzie skutkowało przyznaniem „0 pkt” w przedmiotowym kryterium. [↑](#footnote-ref-4)
5. Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-5)
6. **UWAGA:** 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 – treść niniejszego oświadczenia należy wykreślić. [↑](#footnote-ref-6)
7. Wypełnić jedynie wówczas, gdy Wykonawca powołuje się na potencjał podmiotu trzeciego. W przeciwnym przypadku punkt pozostawić nie wypełniony bądź przekreślić. [↑](#footnote-ref-7)
8. Złożenie jest wymagane jedynie wówczas gdy Wykonawca powołuje się na potencjał podmiotu trzeciego. Zamiast przedmiotowego oświadczenia można złożyć inny podmiotowy środek dowodowy potwierdzający, że wykonawca realizując zamówienie będzie dysponował niezbędnymi zasobami podmiotu udostępniającego. [↑](#footnote-ref-8)
9. Pod pkt 2 i 3 podpisują się wyłącznie Ci wykonawcy, którzy funkcjonują w grupie kapitałowej z innymi wykonawcami ubiegającymi się o realizację zamówienia. [↑](#footnote-ref-9)