**Zamawiający:** Komunikacja Miejska Rybnik Sp. z o.o.

44 - 207 Rybnik, ul. Lipowa 25D

**Nazwa postępowania:** Ubezpieczenia komunikacyjne OC, AC i NNW

11 autobusów hybrydowych

**OFERTA**

1. **Dane dotyczące Wykonawcy lub każdego z Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienie**

(wypełnić tabelę tyle razy ile to konieczne)

|  |  |
| --- | --- |
| Pełna nazwa Wykonawcy  |  |
| Adres Wykonawcy |  |
| NIP |  |
| adres e-mail |  |

|  |
| --- |
| **Dane Wykonawcy lub Pełnomocnika Wykonawcy do korespondencji z Zamawiającym w związku ze złożoną ofertą**  |
| Adres korespondencyjny pod który Zamawiający może kierować korespondencję do Wykonawcy  |  |
| adres e-mail |  |
| Imię i Nazwisko osoby/ osób upoważnionych do kontaktów z zamawiającym  |  |

|  |
| --- |
| W celu potwierdzenia, umocowana do reprezentowania wskazuję, że dokumenty znajdują się w formie elektronicznej pod następującymi adresami internetowymi ogólnodostępnych i bezpłatnych baz danych (należy zaznaczyć X)*:***[ ]**  <https://prod.ceidg.gov.pl> **[ ]** <https://ems.ms.gov.pl> **[ ]**  inne: ……………….i można je uzyskać po wpisaniu następujących danych ………………...….………**RODZAJ WYKONAWCY** |
| Rodzaj przedsiębiorstwa, jakim jest Wykonawca (zaznaczyć właściwą opcję X)Mikroprzedsiębiorstwo: **[ ]**  Małe przedsiębiorstwo: **[ ]**  Średnie przedsiębiorstwo: **[ ]**  Jednoosobowa działalność gospodarcza: **[ ]**  Osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej: **[ ]**  Inny rodzaj: **[ ]** ……………………………………………..Mikroprzedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EURO.Małe przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EURO. Średnie przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które nie jest mikro przedsiębiorstwem ani małym przedsiębiorstwem i które zatrudnia mniej niż 250 osób i którego roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR. lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EURO. |

1. W odpowiedzi na ogłoszenie o zamówieniu sektorowym, którego przedmiotem jest: „**Ubezpieczenia komunikacyjne OC, AC i NNW 11 autobusów hybrydowych**”, znak sprawy **KMR/ PN/02/2024**
2. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z wymaganiami zapytania ofertowego za cenę netto ........................... zł, (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 2021 r., poz. 685 ze zm.).

Powyższa cena obejmuje:

|  |
| --- |
| **FORMULARZ CENOWY** |
| **Zakres zamówienia** | **Składka za okres** **12 miesięcy [zł]** |
| 1 | Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnejposiadaczy pojazdów mechanicznych |  |
| 2 | Ubezpieczenie pojazdów od uszkodzenia i utraty auto casco |  |
| 3 | Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków kierowców i pasażerów |  |
| **Składka łączna za cały okres zamówienia w zł****(suma pozycji 1-4)** |  |

1. Oferujemy realizację usługi ubezpieczenia w terminie 12 miesięcy od daty zawarcia umowy (ubezpieczenie pojazdów zgodnie z terminami wynikającymi
z SWZ).
2. jestem podatnikiem podatku VAT (zaznaczyć właściwe X):

[ ]  tak

[ ]  nie

1. przedmiot zamówienia wykonam (zaznaczyć właściwe X):

[ ]  sam

[ ]  z udziałem podwykonawców

1. podwykonawcom zamierzam powierzyć następujące części zamówienia:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Zakres (część) zamówienia zamówienia, który zamierzamy powierzyć podwykonawcy | Wartość zamówienia (w %), jaką stanowi zakres (część zamówienia), który zamierzamy powierzyć podwykonawcy | Nazwa (firma) podwykonawcy(jeżeli jest znana) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

*(w przypadku nie wskazania udziału podwykonawców Zamawiający przyjmie, że całe zamówienie zostanie wykonane przez Wykonawcę, bez udziału Podwykonawcy)*

1. akceptuję warunki płatności określone przez Zamawiającego.
2. Oświadczamy, że zapoznałem się z SWZ i nie wnoszę do niej zastrzeżeń.
3. Potwierdzam, iż nie uczestniczę w innej ofercie dotyczącej tego samego postępowania.
4. W przypadku wybrania mojej oferty zobowiązuję się do podpisania umowy na warunkach zawartych w SWZ, w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.
5. Oświadczam na podstawie art. 18 ust. 3 ustawy Pzp, że wskazane poniżej informacje zawarte w ofercie stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i w związku z niniejszym nie mogą być udostępnione, w szczególności innym uczestnikom postępowania.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| L.p. | Oznaczenie rodzaju (nazwy) informacji | nazwa pliku  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Wykazanie, że zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa ………………………………………………………………………………………………

W przypadku gdy żadna z informacji zawartych w ofercie nie stanowi tajemnicy przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, Wykonawca nie wypełnia pkt 10.

1. Osobą odpowiedzialną ze strony Wykonawcy w zakresie realizacji umowy będzie Pan/i ………………….., tel. ……….…………, e-mail ………………………..,
2. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO 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).

Załącznikami do niniejszej oferty są następujące dokumenty (wymienić jakie)

* 1. ………………………………………………..
	2. ………………………………………………..
	3. ………………………………………………..

**Uwaga:dokument należy opatrzyć kwalifikowanym podpisem elektronicznymprzez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania wykonawcy i przekazać zamawiającemu wraz z dokumentami potwierdzającymi prawo do reprezentacji wykonawcy przez osobę lub osoby podpisujące ofertę**