**Załącznik nr 1 do SWZ**

pieczęć Wykonawcy

pieczęć Wykonawcy

## Zamawiający:

Politechnika Warszawska

Wydział Mechaniczny Technologiczny

ul. Narbutta 85, 02-524 Warszawa,

............................................................................................................

(imię i nazwisko osoby upoważnionej do reprezentowania firmy)

............................................................................................................

(telefon/ fax wykonawcy/ e-mail)

NIP......................................................, REGON................................

**FORMULARZ OFERTOWY**

1. **DANE WYKONAWCY**

**Pełna nazwa**

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

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

**Adres siedziby** …………………………………………......................…….……………………………………………….…

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

Nr telefonu:……………....…………….......…… nr faksu: ……........…....……...…………………………

mail………………………….........…………….

Numer wpis do rejestru sądowego/ ewidencji działalności gosp. ………..........…………………………

NIP……………………………………………………… Regon…………...………..........………………….

**Adres do korespondencji** (dotyczy- *jeśli jest inny niż podany powyżej)*

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

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

**OSOBA UPRAWNIONA DO KONTAKTÓW Z ZAMAWIAJĄCYM:**

Imię i nazwisko: ……………………………………………………………………………..……………….

Adres: …………………………………………………………………………………………………

nr telefonu: ………………………………………nr faksu: ………………………………

e- mail: ……………………………………………………

1. **PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA**

Oferta dotyczy zamówienia publicznego nr postępowania **ZP\_24\_2024\_WMT-WMT** w trybie podstawowym bez negocjacji na dostawę o wartości zamówienia nie przekraczającego progi unijne.

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia na **ubezpieczenie podróżne** dla Wydziału Mechanicznego Technologicznego Politechniki Warszawskiej.

1. **KRYTERIA OCENY OFERT**
2. **CENA (C)**

OFERUJEMY wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę brutto: ..................................zł

Słownie brutto złotych: ........……………………………………………………......………

1. **Ubezpieczenie kosztów leczenia (Ul)**

OFERUJEMY podwyższenie ubezpieczenia kosztów leczenia o …… zł. Minimalna wymagana wysokość ubezpieczenia kosztów leczenia wynosi 400 000,00 zł.

1. **Ubezpieczenie kosztów OC (Uoc)**

OFERUJEMY podwyższenie ubezpieczenia kosztów OC o …… zł. Minimalna wymagana wysokość ubezpieczenia kosztów OC wynosi 250 000,00 zł.

1. **POTWIERDZENIE SPEŁNIENIA WYMOGÓW ZAMAWIAJĄCEGO**
2. Oferuję przedmiot zamówienia spełniający wszystkie wymogi opisane przez Zamawiającego w SWZ.
3. **Zobowiązujemy się do wykonanie przedmiotu zamówienia w terminie 7 dni od podpisania Umowy.**
4. **Informuje, że** wybór oferty:
5. nie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług\*\*;
6. będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, w zakresie następujących towarów i usług:\*\*\* (\*\*/\*\*\* **niepotrzebne skreślić, a wymagane pola uzupełnić jeśli dotyczy**)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa towaru/usługi | Wartość towaru/usługi netto (bez podatku VAT) |
|  |  |  |

1. Uważam się za związanego niniejszą ofertą na czas wskazany w SWZ.
2. Zapoznałem się z warunkami postępowania oraz wzorem umowy i akceptuje warunki postępowania oraz warunki opisane we wzorze umowy.
3. Oświadczam, że w przypadku wyboru oferty zobowiązuje się do podpisania umowy bez wnoszenia zastrzeżeń, w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.
4. Informacje dotyczące Wykonawcy:

|  |  |
| --- | --- |
| **Informacje ogólne[[1]](#footnote-1):** | **Odpowiedź[[2]](#footnote-2):** |
| Czy Wykonawca jest małym przedsiębiorstwem? | [] Tak [] Nie |
| Czy Wykonawca jest średnim przedsiębiorstwem ? | [] Tak [] Nie |

1. **OBOWIĄZEK INFORMACYJNU RODO**
   * + 1. Oświadczam, że wypełniłam/wypełniłem/Wykonawca wypełnił\*(niepotrzebne skreślić) obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych (RODO), wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałam/em/ł w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu, a które są ujawnione w dokumentach przedstawionych Zamawiającemu.\*\*\*\*

*\*\*\*\* 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 Wykonawca nie składa oświadczenia (treść oświadczenia należy usunąć np. przez jego wykreślenie).*

1. **TAJEMNICA PRZEDSIĘBIORSTWA**
   1. Oświadcza, że informacje i dokumenty wymienione w ………………………….………, zawarte na stronach od …… do …… stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu art. 11 ustawy z dnia 16 kwietnia 2003r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz. U. 2018 r., poz. 419 ze zm.) i zastrzega, że nie mogą być udostępnione.\*\*\*\*

**UZASADNIENIE:**

**Jednocześnie wykazujemy, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa ponieważ:** …………………………………..……………………………………

*\*\*\*\* Jeżeli Wykonawca zastrzeże informacje w Ofercie jako tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji musi wykazać, że zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa.*

Załącznikami do niniejszego formularza stanowiącymi integralną część oferty są:

1. ……………………………………………………………………………………………………………
2. ……………………………………………………………………………………………………………

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

(miejscowość) (podpis)

1. Por. zalecenie Komisji z dnia 6 maja 2003 r. dotyczące definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (Dz.U. L 124 z 20.5.2003, s. 36). Te informacje są wymagane wyłącznie do celów statystycznych.

   Mikroprzedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR.

   Małe przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR.

   Średnie przedsiębiorstwa: przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami i które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR *lub* roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR [↑](#footnote-ref-1)
2. Zaznaczyć właściwe. [↑](#footnote-ref-2)