**ZAŁĄCZNIK nr 1**

**do IWZ**

( pieczęć wykonawcy )

**FORMULARZ OFERTOWY**

Ja/my\* niżej podpisani:

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

( imię, nazwisko, stanowisko / podstawa do reprezentacji)

działając w imieniu i na rzecz:

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

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

(pełna nazwa Wykonawcy /Wykonawców w przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia)

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

Kraj

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

Regon

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

NIP

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

TELEFON

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

Adres e-mail

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

(na który Zamawiający ma przesłać korespondencję)

Osobą upoważnioną przez wykonawcę do kontaktowania się z zamawiającym jest:

imię i nazwisko: …………………………………………

Telefon: ……………………………. E-mail: ………………………………………………

1. W nawiązaniu do ogłoszenia o zamówieniu ofertowym składam/y niniejszą ofertę na :

**„Kompleksowe ubezpieczenie mienia i odpowiedzialności cywilnej Wspólnot Mieszkaniowych zarządzanych przez MZBM w Dąbrowie Górniczej na lata 2022-2023**

Oferuję/my wykonanie usługi, zgodnie z wymogami istotnych warunków zamówienia, za łączną cenę, za ………… Wspólnot Mieszkaniowych wykazanych w załączniku nr 2 do IWZ:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa ryzyka**  | **Udział własny/ franszyzy integralna/franszyza redukcyjna** | **Wysokość składki** |
|  | Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tyt. prowadzonej działalności i posiadanego mienia | u. wł.:fr. int.:fr. red.: |  |
|  | Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej członków zarządu wspólnoty mieszkaniowej | u. wł.:fr. int.:fr. red.: |  |
|  | Ubezpieczenie mienia od wszystkich ryzyk | u. wł.:fr. int.:fr. red.: |  |
|  | Klauzule  | - |  |
|  | **RAZEM** |  |  |

* przy braku zapisu w kolumnie „Udziały własne franszyzy int. , red.”. Zakłada się zniesienie tychże w poszczególnych rodzajach ubezpieczeń, mimo odmiennych postanowień w OWU.

2. Oświadczam/y, że podane wyżej ceny łączne za ubezpieczenie Wspólnot mają odwzorowanie w załączniku nr 1a – szczegółowy formularz cenowy. Składki łączne wykazane za I i II rok polisowy zostały skalkulowane wg szkodowości wykazanej w IWZ oraz liczby wspólnot wykazanych w załączniku nr 1a i2 do IWZ.

3. Oświadczam/y, że usługę objętą zamówieniem będę/będziemy\* realizować w terminie:

**od 01 stycznia 2022r. do 31 grudnia 2023r. ( 24 miesięcy )**

4. Akceptuję/my następujące warunki fakultatywne:

**KLAUZULE ROZSZERZAJĄCE ZAKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|   | **Liczba pkt przypisana klauzuli** | **Przyjęta TAK/NIE** |
| 1. Klauzula reprezentantów
 | nie dotyczy | **Obligatoryjna** |
| 1. Klauzula automatycznego pokrycia
 | nie dotyczy | **Obligatoryjna** |
| 1. Klauzula stempla bankowego
 | nie dotyczy | **Obligatoryjna** |
| 1. Klauzula ograniczenia zasady proporcji
 | nie dotyczy | **Obligatoryjna** |
| 1. Klauzula Leeway’a
 | nie dotyczy | **Obligatoryjna** |
| 1. Klauzula podatku VAT
 | nie dotyczy | **Obligatoryjna** |
| 1. Klauzula szkód powstałych w wyniku prac budowlanych, remontowych i modernizacyjnych
 | nie dotyczy | **Obligatoryjna** |
| 1. Klauzula rozliczenia składki
 | nie dotyczy | **Obligatoryjna** |
| 1. Klauzula wartości mienia
 | nie dotyczy | **Obligatoryjna** |
| 1. Klauzula ubezpieczenia przezornej sumy ubezpieczenia
 | nie dotyczy | **Obligatoryjna** |
| 1. Klauzula samolikwidacji małych szkód
 | nie dotyczy | **Obligatoryjna** |
| 1. Klauzula rzeczoznawców
 | nie dotyczy | **Obligatoryjna** |
| 1. Klauzula obiegu dokumentów
 | nie dotyczy | **Obligatoryjna** |
| 1. Klauzula nowych miejsc ubezpieczenia
 | 5 |  |
| 1. Klauzula wznowienia limitów po powstaniu szkody
 | 10 |  |
| 1. Klauzula składowania
 | 10 |  |
| 1. Klauzula płatności rat
 | 5 |  |
| 1. Klauzula zniesienia zasady proporcji
 | 20 |  |
| 1. Klauzula zabezpieczeń przeciwpożarowych
 | 5 |  |
| 1. Klauzula niezawiadomienia w terminie o szkodzie
 | 5 |  |
| 1. Klauzula szybkiej likwidacji szkód
 | 20 |  |
| 1. Klauzula katastrofy budowlanej
 | 10 |  |
| 1. Klauzula likwidatora szkód
 | 20 |  |

Udział własny/franszyza redukcyjna: brak

Franszyza integralna:………………………………

1. **Ryzyka nie przyjęte do ubezpieczenia:**
2. .......................................
3. .......................................
4. ......................................
5. **Zastosowane podlimity w poszczególnych ryzykach:**

(proszę podać wysokość i rodzaj ryzyka)

1. .........................................
2. .........................................
3. ........................................
* w przypadku braku zapisów w pozycjach A, B przyjmujemy, że oferta przyjmuje wszystkie wnioskowane zakresy i ryzyka ujęte w zapytaniu, bez podlimitów
w poszczególnych ryzykach.

5. Przyjmuję/my do wiadomości, że ww. limity dotyczą każdej wspólnoty odrębnie w okresie 12 miesięcy.

6. Oświadczam/y, że zapoznałem/zapoznaliśmy\* się z treścią IWZ i ofertę, którą składam/składamy\* jest zgodna z jej wymogami.

7. Oświadczam/y, że w wyznaczonym przez zamawiającego terminie podpiszę/my umowę generalną.

8. Oświadczam/y, że na pisemny wniosek zamawiającego lub brokera dostarczę/dostarczymy\* promesę potwierdzającą ochronę ubezpieczeniową dla wszystkich wykazanych w załączniku nr 1a i 2 Wspólnot Mieszkaniowych, z okresem obowiązywania od 01.01.2022r.

9. Oświadczam/y, że akceptujemy przyjęcie przez Wspólnotę za pośrednictwem zamawiającego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej członków zarządu wspólnoty mieszkaniowej i nie wprowadzamy minimalnej liczby ubezpieczonych w tym ryzyku.

10. Oświadczam/y, że do niniejszej oferty załączam/załączamy\* komplet ogólnych warunków ubezpieczenia na podstawie, których została opracowana oferta.

11. Oświadczam/y, że w zakresie likwidacji szkód usługa będzie wykonywana przez / za pośrednictwem\*

…………………………………………………………………………………………………

(należy wpisać nazwę podmiotu, który będzie w imieniu wykonawcy i na jego rzecz wykonywał czynności likwidacji szkód )

12. Oferta została sporządzona na ………. kolejno ponumerowanych stronach.

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

o wypełnieniu obowiązków informacyjnych przewidzianych w RODO

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1) /RODO/ wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu

………………………..…………………………..

Miejscowość, data sporządzenia oferty

 …………………………………………………………… pieczęć i podpis wykonawcy lub osoby/osób upoważnionych

 do reprezentowania wykonawcy

\*niepotrzebne skreślić