|  |
| --- |
| **Załącznik nr 1 A do SIWZ** |
| **FORMULARZ OFERTOWY** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **OFERTA**  **Dyrektor Urzędu Morskiego w Gdyni**  **ul. Chrzanowskiego 10**  **81 – 338 Gdynia**  W postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego zgodnie z ustawą z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych **na  „Ubezpieczenie osób i mienia Urzędu Morskiego w Gdyni**”  **CZĘŚĆ I ZAMÓWIENIA – *Ubezpieczenie jednostek pływających***  Nr sprawy: **ZP-AS-3800-63/17** | | | |
| 1. **DANE WYKONAWCY:**   Osoba upoważniona do reprezentacji Wykonawcy/ów i podpisująca ofertę:**………………..………………………………….**  Wykonawca/Wykonawcy:**……………..……………..………………………………………….……….…………….……………...….………...**  **………………………………………………………………………………………………………..…….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………...**  Adres:**………………………………………………………………………………………………………..……..……..……..…... …….………………………………wa na Wykonawcyania,ac rozwojowych (Dz. owych na inwestycje w zakresie dużej infrastrukt.………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………...**  Osoba odpowiedzialna za kontakty z Zamawiającym:**.…………………………………………..………………………………………..**  Dane teleadresowe na które należy przekazywać korespondencję związaną z niniejszym postępowaniem: faks**………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………**  e-mail**………………………………………………………………………ji o …………………………………………………………………………………………………………….….…..………………**  Adres do korespondencji (jeżeli inny niż adres siedziby): **……………………………………………………….……………………….. ……………………………………………………………………………………………………………………...………………………………………………**  Czy wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem[[1]](#footnote-1)? [] Tak [] Nie | | | |
| 1. **OFEROWANY PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA:**   **Oferuję usługę ubezpieczenia jednostek pływających Casco i OC, załóg Urzędu Morskiego w Gdyni  w zakresie Następstw Nieszczęśliwych Wypadków, ubezpieczenie rzeczy osobistych marynarzy oraz osób wykonujących funkcje inspekcyjne, nadzorcze, kontrolne w portach i na statkach oraz aparatury badawczej i sprzętu używanego na jednostkach pływających.** | | | |
| 1. **Klauzule, które Wykonawca włącza w zakres ubezpieczenia:** | | | |
| **Lp.** | **Nazwa klauzuli** | | **Należy właściwe zaznaczyć znakiem „x”** |
| **KLAUZULE FAKULTATYWNE** | | | |
| **1** | **Klauzula obniżenia franszyzy** | |  |
| **2** | **Klauzula początku odpowiedzialności** | |  |
| **3** | **Klauzula płatności rat** | |  |
| **4** | **Klauzula warunków i taryf** | |  |
| **5** | **Klauzula ustalenia okoliczności szkody** | |  |
| **KLAUZULE SERWISU POSPRZEDAŻOWEGO** | | | |
| **1** | **Klauzula dedykowanego koordynatora** | |  |
| **2** | **Klauzula likwidacyjna** | |  |
| **3** | **Klauzula badań lekarskich** | |  |
| **4** | **Klauzula serwisu powypadkowego** | |  |
| **5** | **Klauzula obrony przed roszczeniami** | |  |
| 1. **ŁĄCZNA CENA OFERTOWA:**   Niniejszym oferuję realizację przedmiotu zamówienia za ŁĄCZNĄ CENĘ OFERTOWĄ\*\*\*nia za ŁĄCZNĄ CENĘ OFERTOWĄ\*\*riumma w rozdziale III SIWZmacją o podstawie do dysponowania tymi osobami, konania zamówienia, a:   |  |  | | --- | --- | | **ŁĄCZNA CENA OFERTOWA BRUTTO PLN** | **……………………….** |   \* **ŁĄCZNA CENA OFERTOWA** stanowi całkowite wynagrodzenie Wykonawcy, uwzględniające wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia zgodnie z niniejszą SIWZ. | | | |
| 1. **OŚWIADCZENIA:** 2. **zamówienie zostanie zrealizowane w terminach określonych w SIWZ oraz we wzorze umowy, tj. od 01 stycznia 2018 r. do 31 grudnia 2018 r.** 3. udzielam gwarancji – nie dotyczy; 4. w cenie naszej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia; 5. zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia oraz wzorem umowy i nie wnosimy do nich zastrzeżeń oraz przyjmujemy warunki w nich zawarte; 6. uważamy się za związanych niniejszą ofertą na okres **30 dni** licząc od dnia otwarcia ofert (włącznie z tym dniem); | | | |
| 1. **ZOBOWIĄZANIA W PRZYPADKU PRZYZNANIA ZAMÓWIENIA:** 2. zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego; 3. osobą upoważnioną do kontaktów z Zamawiającym w sprawach dotyczących realizacji umowy jest .........................................................................................................................................................................   e-mail: ………...……........………….…………………..……....….tel./fax: .....................................................………………..; | | | |
| 1. **PODWYKONAWCY:**   Podwykonawcom zamierzam powierzyć poniższe części zamówienia (Jeżeli jest to wiadome, należy podać również dane proponowanych podwykonawców)   1. ......................................................................................................................................................... 2. ......................................................................................................................................................... 3. ......................................................................................................................................................... | | | |
| 1. **SPIS TREŚCI:**   Integralną część oferty stanowią następujące dokumenty:   1. ......................................................................................................................................................... 2. ......................................................................................................................................................... 3. .........................................................................................................................................................   Oferta została złożona na .............. kolejno ponumerowanych stronach. | | | |
| ……………………………………………………….  pieczęć Wykonawcy | | ......................................................................................  Data i podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy | |

|  |
| --- |
| **Załącznik nr 1 B do SIWZ** |
| **FORMULARZ OFERTOWY** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **OFERTA**  **Dyrektor Urzędu Morskiego w Gdyni**  **ul. Chrzanowskiego 10**  **81 – 338 Gdynia**  W postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego zgodnie z ustawą z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych **na  „Ubezpieczenie osób i mienia Urzędu Morskiego w Gdyni**”  **CZĘŚĆ II ZAMÓWIENIA – „Ubezpieczenie Samolotu TURBOLET L-410”**  Nr sprawy: **ZP-AS-3800-63/17** | | | |
| 1. **DANE WYKONAWCY:**   Osoba upoważniona do reprezentacji Wykonawcy/ów i podpisująca ofertę:**………………..………………………………….**  Wykonawca/Wykonawcy:**……………..……………..………………………………………….……….…………….……………...….………...**  **………………………………………………………………………………………………………..…….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………...**  Adres:**………………………………………………………………………………………………………..……..……..……..…... …….………………………………wa na Wykonawcyania,ac rozwojowych (Dz. owych na inwestycje w zakresie dużej infrastrukt.………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………...**  Osoba odpowiedzialna za kontakty z Zamawiającym:**.…………………………………………..………………………………………..**  Dane teleadresowe na które należy przekazywać korespondencję związaną z niniejszym postępowaniem: faks**………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………**  e-mail**………………………………………………………………………ji o …………………………………………………………………………………………………………….….…..………………**  Adres do korespondencji (jeżeli inny niż adres siedziby): **……………………………………………………….……………………….. ……………………………………………………………………………………………………………………...………………………………………………**  Czy wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem[[2]](#footnote-2)? [] Tak [] Nie | | | |
| 1. **OFEROWANY PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA:**   **Oferuję usługę ubezpieczenia Samolotu TURBOLET L-410 w zakresie Aero Casco, OC, NNW, Rzeczy Osobiste pilotów oraz osób biorących udział w lotach inspekcyjnych transportem powietrznym Urzędu Morskiego oraz lotach inspekcyjnych na samolotach M-28 Bryza Brygady Lotnictwa Marynarki Wojennej** | | | |
| 1. **Klauzule, które Wykonawca włącza w zakres ubezpieczenia:** | | | |
| **Lp.** | **Nazwa klauzuli** | | **Należy właściwe zaznaczyć znakiem „x”** |
| **KLAUZULE FAKULTATYWNE** | | | |
| **1** | **Klauzula reprezentantów** | |  |
| **2** | **Klauzula początku odpowiedzialności** | |  |
| **3** | **Klauzula płatności rat** | |  |
| **4** | **Klauzula nie zawiadomienia w terminie o szkodzie** | |  |
| **KLAUZULE SERWISU POSPRZEDAŻOWEGO** | | | |
| **1** | **Klauzula dedykowanego koordynatora** | |  |
| **2** | **Klauzula badań lekarskich** | |  |
| **3** | **Klauzula serwisu powypadkowego** | |  |
| **4** | **Klauzula obrony przed roszczeniami** | |  |
| 1. **ŁĄCZNA CENA OFERTOWA:**   Niniejszym oferuję realizację przedmiotu zamówienia za ŁĄCZNĄ CENĘ OFERTOWĄ\*\*\*nia za ŁĄCZNĄ CENĘ OFERTOWĄ\*\*riumma w rozdziale III SIWZmacją o podstawie do dysponowania tymi osobami, konania zamówienia, a:   |  |  | | --- | --- | | **ŁĄCZNA CENA OFERTOWA BRUTTO PLN** | **………………………..** |   \* **ŁĄCZNA CENA OFERTOWA** stanowi całkowite wynagrodzenie Wykonawcy, uwzględniające wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia zgodnie z niniejszą SIWZ. | | | |
| 1. **OŚWIADCZENIA:** 2. **zamówienie zostanie zrealizowane w terminach określonych w SIWZ oraz we wzorze umowy, tj. od 01 stycznia 2018 r. do 31 grudnia 2018 r.** 3. udzielam gwarancji – nie dotyczy; 4. w cenie naszej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia; 5. zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia oraz wzorem umowy i nie wnosimy do nich zastrzeżeń oraz przyjmujemy warunki w nich zawarte; 6. uważamy się za związanych niniejszą ofertą na okres **30 dni** licząc od dnia otwarcia ofert (włącznie z tym dniem); | | | |
| 1. **ZOBOWIĄZANIA W PRZYPADKU PRZYZNANIA ZAMÓWIENIA:** 2. zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego; 3. osobą upoważnioną do kontaktów z Zamawiającym w sprawach dotyczących realizacji umowy jest .........................................................................................................................................................................   e-mail: ………...……........………….…………………..……....….tel./fax: .....................................................………………..; | | | |
| 1. **PODWYKONAWCY:**   Podwykonawcom zamierzam powierzyć poniższe części zamówienia (Jeżeli jest to wiadome, należy podać również dane proponowanych podwykonawców)   1. ......................................................................................................................................................... 2. ......................................................................................................................................................... 3. ......................................................................................................................................................... | | | |
| 1. **SPIS TREŚCI:**   Integralną część oferty stanowią następujące dokumenty:   1. ......................................................................................................................................................... 2. ......................................................................................................................................................... 3. .........................................................................................................................................................   Oferta została złożona na .............. kolejno ponumerowanych stronach. | | | |
| ……………………………………………………….  pieczęć Wykonawcy | | ......................................................................................  Data i podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy | |

|  |
| --- |
| **Załącznik nr 1 C do SIWZ** |
| **FORMULARZ OFERTOWY** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **OFERTA**  **Dyrektor Urzędu Morskiego w Gdyni**  **ul. Chrzanowskiego 10**  **81 – 338 Gdynia**  W postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego zgodnie z ustawą z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych **na  „Ubezpieczenie osób i mienia Urzędu Morskiego w Gdyni**”  **CZĘŚĆ III ZAMÓWIENIA – „*Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej ogólnej*”**  Nr sprawy: **ZP-AS-3800-63/17** | | | |
| 1. **DANE WYKONAWCY:**   Osoba upoważniona do reprezentacji Wykonawcy/ów i podpisująca ofertę:**………………..………………………………….**  Wykonawca/Wykonawcy:**……………..……………..………………………………………….……….…………….……………...….………...**  **………………………………………………………………………………………………………..…….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………...**  Adres:**………………………………………………………………………………………………………..……..……..……..…... …….………………………………wa na Wykonawcyania,ac rozwojowych (Dz. owych na inwestycje w zakresie dużej infrastrukt.………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………...**  Osoba odpowiedzialna za kontakty z Zamawiającym:**.…………………………………………..………………………………………..**  Dane teleadresowe na które należy przekazywać korespondencję związaną z niniejszym postępowaniem: faks**………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………**  e-mail**………………………………………………………………………ji o …………………………………………………………………………………………………………….….…..………………**  Adres do korespondencji (jeżeli inny niż adres siedziby): **……………………………………………………….……………………….. ……………………………………………………………………………………………………………………...………………………………………………**  Czy wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem[[3]](#footnote-3)? [] Tak [] Nie | | | |
| 1. **OFEROWANY PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA:**   **Oferuję usługę ubezpieczenia Urzędu Morskiego w Gdyni w zakresie odpowiedzialności cywilnej wobec osób trzecich za szkody będące następstwem czynu niedozwolonego, w związku z posiadanym  i użytkowanym mieniem** | | | |
| 1. **Klauzule, które Wykonawca włącza w zakres ubezpieczenia:** | | | |
| **Lp.** | **Nazwa klauzuli** | | **Należy właściwe zaznaczyć znakiem „x”** |
| **KLAUZULE FAKULTATYWNE** | | | |
| **1** | **Klauzula początku odpowiedzialności** | |  |
| **2** | **Klauzula wyłączeń** | |  |
| **3** | **Klauzula rezygnacji z regresu** | |  |
| **KLAUZULE SERWISU POSPRZEDAŻOWEGO** | | | |
| **1** | **Klauzula dedykowanego koordynatora** | |  |
| **2** | **Klauzula obrony przed roszczeniami** | |  |
| 1. **ŁĄCZNA CENA OFERTOWA:**   Niniejszym oferuję realizację przedmiotu zamówienia za ŁĄCZNĄ CENĘ OFERTOWĄ\*\*\*nia za ŁĄCZNĄ CENĘ OFERTOWĄ\*\*riumma w rozdziale III SIWZmacją o podstawie do dysponowania tymi osobami, konania zamówienia, a:   |  |  | | --- | --- | | **ŁĄCZNA CENA OFERTOWA BRUTTO PLN** | **………………………….** |   \* **ŁĄCZNA CENA OFERTOWA** stanowi całkowite wynagrodzenie Wykonawcy, uwzględniające wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia zgodnie z niniejszą SIWZ. | | | |
| 1. **OŚWIADCZENIA:** 2. **zamówienie zostanie zrealizowane w terminach określonych w SIWZ oraz we wzorze umowy, tj. od 01 stycznia 2018 r. do 31 grudnia 2018 r.** 3. udzielam gwarancji – nie dotyczy; 4. w cenie naszej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia; 5. zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia oraz wzorem umowy i nie wnosimy do nich zastrzeżeń oraz przyjmujemy warunki w nich zawarte; 6. uważamy się za związanych niniejszą ofertą na okres **30 dni** licząc od dnia otwarcia ofert (włącznie z tym dniem); | | | |
| 1. **ZOBOWIĄZANIA W PRZYPADKU PRZYZNANIA ZAMÓWIENIA:** 2. zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego; 3. osobą upoważnioną do kontaktów z Zamawiającym w sprawach dotyczących realizacji umowy jest .........................................................................................................................................................................   e-mail: ………...……........………….…………………..……....….tel./fax: .....................................................………………..; | | | |
| 1. **PODWYKONAWCY:**   Podwykonawcom zamierzam powierzyć poniższe części zamówienia (Jeżeli jest to wiadome, należy podać również dane proponowanych podwykonawców)   1. ......................................................................................................................................................... 2. ......................................................................................................................................................... 3. ......................................................................................................................................................... | | | |
| 1. **SPIS TREŚCI:**   Integralną część oferty stanowią następujące dokumenty:   1. ......................................................................................................................................................... 2. ......................................................................................................................................................... 3. .........................................................................................................................................................   Oferta została złożona na .............. kolejno ponumerowanych stronach. | | | |
| ……………………………………………………….  pieczęć Wykonawcy | | ......................................................................................  Data i podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy | |

|  |
| --- |
| **Załącznik nr 1 D do SIWZ** |
| **FORMULARZ OFERTOWY** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **OFERTA**  **Dyrektor Urzędu Morskiego w Gdyni**  **ul. Chrzanowskiego 10**  **81 – 338 Gdynia**  W postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego zgodnie z ustawą z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych **na  „Ubezpieczenie osób i mienia Urzędu Morskiego w Gdyni**”  **CZĘŚĆ IV ZAMÓWIENIA – „Ubezpieczenie kosztów leczenia w ruchu zagranicznym”**  Nr sprawy: **ZP-AS-3800-63/17** | | | |
| 1. **DANE WYKONAWCY:**   Osoba upoważniona do reprezentacji Wykonawcy/ów i podpisująca ofertę:**………………..………………………………….**  Wykonawca/Wykonawcy:**……………..……………..………………………………………….……….…………….……………...….………...**  **………………………………………………………………………………………………………..…….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………...**  Adres:**………………………………………………………………………………………………………..……..……..……..…... …….………………………………wa na Wykonawcyania,ac rozwojowych (Dz. owych na inwestycje w zakresie dużej infrastrukt.………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………...**  Osoba odpowiedzialna za kontakty z Zamawiającym:**.…………………………………………..………………………………………..**  Dane teleadresowe na które należy przekazywać korespondencję związaną z niniejszym postępowaniem: faks**………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………**  e-mail**………………………………………………………………………ji o …………………………………………………………………………………………………………….….…..………………**  Adres do korespondencji (jeżeli inny niż adres siedziby): **……………………………………………………….……………………….. ……………………………………………………………………………………………………………………...………………………………………………**  Czy wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem[[4]](#footnote-4)? [] Tak [] Nie | | | |
| 1. **OFEROWANY PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA:**   **Oferuję usługę ubezpieczenia kosztów leczenia w ruchu zagranicznym – Assistance, Akcji ratowniczej  i kosztów poszukiwania Osoby.** | | | |
| 1. **Klauzule, które Wykonawca włącza w zakres ubezpieczenia:** | | | |
| **Lp.** | **Nazwa klauzuli** | | **Należy właściwe zaznaczyć znakiem „x”** |
| **KLAUZULE FAKULTATYWNE** | | | |
| **1** | **Klauzula początku odpowiedzialności** | |  |
| **2** | **Klauzula bezgotówkowego pokrycia świadczeń medycznych** | |  |
| **3** | **Klauzula zwiększonych kosztów poszukiwania i ratownictwa** | |  |
| **4** | **Klauzula zwiększonych świadczeń z tytułu Następstw Nieszczęśliwych Wypadków** | |  |
| **KLAUZULE SERWISU POSPRZEDAŻOWEGO** | | | |
| **1** | **Klauzula dedykowanego koordynatora** | |  |
| **2** | **Klauzula dostarczenia zagubionych leków w podróży** | |  |
| 1. **ŁĄCZNA CENA OFERTOWA:**   Niniejszym oferuję realizację przedmiotu zamówienia za ŁĄCZNĄ CENĘ OFERTOWĄ\*\*\*nia za ŁĄCZNĄ CENĘ OFERTOWĄ\*\*riumma w rozdziale III SIWZmacją o podstawie do dysponowania tymi osobami, konania zamówienia, a:   |  |  | | --- | --- | | **ŁĄCZNA CENA OFERTOWA BRUTTO PLN** | **....................** |   \* **ŁĄCZNA CENA OFERTOWA** stanowi całkowite wynagrodzenie Wykonawcy, uwzględniające wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia zgodnie z niniejszą SIWZ. | | | |
| 1. **OŚWIADCZENIA:** 2. **zamówienie zostanie zrealizowane w terminach określonych w SIWZ oraz we wzorze umowy, tj. od 01 stycznia 2018 r. do 31 grudnia 2018 r.** 3. udzielam gwarancji – nie dotyczy; 4. w cenie naszej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia; 5. zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia oraz wzorem umowy i nie wnosimy do nich zastrzeżeń oraz przyjmujemy warunki w nich zawarte; 6. uważamy się za związanych niniejszą ofertą na okres **30 dni** licząc od dnia otwarcia ofert (włącznie z tym dniem); | | | |
| 1. **ZOBOWIĄZANIA W PRZYPADKU PRZYZNANIA ZAMÓWIENIA:** 2. zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego; 3. osobą upoważnioną do kontaktów z Zamawiającym w sprawach dotyczących realizacji umowy jest .........................................................................................................................................................................   e-mail: ………...……........………….…………………..……....….tel./fax: .....................................................………………..; | | | |
| 1. **PODWYKONAWCY:**   Podwykonawcom zamierzam powierzyć poniższe części zamówienia (Jeżeli jest to wiadome, należy podać również dane proponowanych podwykonawców)   1. ......................................................................................................................................................... 2. ......................................................................................................................................................... 3. ......................................................................................................................................................... | | | |
| 1. **SPIS TREŚCI:**   Integralną część oferty stanowią następujące dokumenty:   1. ......................................................................................................................................................... 2. ......................................................................................................................................................... 3. .........................................................................................................................................................   Oferta została złożona na .............. kolejno ponumerowanych stronach. | | | |
| ……………………………………………………….  pieczęć Wykonawcy | | ......................................................................................  Data i podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy | |

|  |
| --- |
| **Załącznik nr 1 E do SIWZ** |
| **FORMULARZ OFERTOWY** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **OFERTA**  **Dyrektor Urzędu Morskiego w Gdyni**  **ul. Chrzanowskiego 10**  **81 – 338 Gdynia**  W postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego zgodnie z ustawą z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych **na  „Ubezpieczenie osób i mienia Urzędu Morskiego w Gdyni**”  **CZĘŚĆ V ZAMÓWIENIA – „Ubezpieczenie komunikacyjne środków transportu lądowego”**  Nr sprawy: **ZP-AS-3800-63/17** | | | |
| 1. **DANE WYKONAWCY:**   Osoba upoważniona do reprezentacji Wykonawcy/ów i podpisująca ofertę:**………………..………………………………….**  Wykonawca/Wykonawcy:**……………..……………..………………………………………….……….…………….……………...….………...**  **………………………………………………………………………………………………………..…….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………...**  Adres:**………………………………………………………………………………………………………..……..……..……..…... …….………………………………wa na Wykonawcyania,ac rozwojowych (Dz. owych na inwestycje w zakresie dużej infrastrukt.………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………...**  Osoba odpowiedzialna za kontakty z Zamawiającym:**.…………………………………………..………………………………………..**  Dane teleadresowe na które należy przekazywać korespondencję związaną z niniejszym postępowaniem: faks**………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………**  e-mail**………………………………………………………………………ji o …………………………………………………………………………………………………………….….…..………………**  Adres do korespondencji (jeżeli inny niż adres siedziby): **……………………………………………………….……………………….. ……………………………………………………………………………………………………………………...………………………………………………**  Czy wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem[[5]](#footnote-5)? [] Tak [] Nie | | | |
| 1. **OFEROWANY PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA:**   **Oferuję usługę ubezpieczenia komunikacyjnego środków transportu lądowego w zakresie OC, NNW, AUTOCASCO oraz Assistance.** | | | |
| 1. **Klauzule, które Wykonawca włącza w zakres ubezpieczenia:** | | | |
| **Lp.** | **Nazwa klauzuli** | | **Należy właściwe zaznaczyć znakiem „x”** |
| **KLAUZULE FAKULTATYWNE** | | | |
| **1** | **Klauzula likwidacyjna OC sprawcy** | |  |
| **2** | **Klauzula wysokości świadczenia NNW pasażera i kierowcy** | |  |
| **3** | **Klauzula pokrycia kosztów rehabilitacji** | |  |
| **4** | **Klauzula usunięcia szkód w środowisku** | |  |
| **KLAUZULE SERWISU POSPRZEDAŻOWEGO** | | | |
| **1** | **Klauzula dedykowanego koordynatora** | |  |
| **2** | **Klauzula obrony przed roszczeniami** | |  |
| **3** | **Klauzula rzeczoznawców** | |  |
| 1. **ŁĄCZNA CENA OFERTOWA:**   Niniejszym oferuję realizację przedmiotu zamówienia za ŁĄCZNĄ CENĘ OFERTOWĄ\*\*\*nia za ŁĄCZNĄ CENĘ OFERTOWĄ\*\*riumma w rozdziale III SIWZmacją o podstawie do dysponowania tymi osobami, konania zamówienia, a:   |  |  | | --- | --- | | **ŁĄCZNA CENA OFERTOWA BRUTTO PLN** | **………………………………** |   \* **ŁĄCZNA CENA OFERTOWA** stanowi całkowite wynagrodzenie Wykonawcy, uwzględniające wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia zgodnie z niniejszą SIWZ. | | | |
| 1. **OŚWIADCZENIA:** 2. **zamówienie zostanie zrealizowane w terminach określonych w SIWZ oraz we wzorze umowy, tj. od 01 stycznia 2018 r. do 31 grudnia 2018 r.** 3. udzielam gwarancji – nie dotyczy; 4. w cenie naszej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia; 5. zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia oraz wzorem umowy i nie wnosimy do nich zastrzeżeń oraz przyjmujemy warunki w nich zawarte; 6. uważamy się za związanych niniejszą ofertą na okres **30 dni** licząc od dnia otwarcia ofert (włącznie z tym dniem); | | | |
| 1. **ZOBOWIĄZANIA W PRZYPADKU PRZYZNANIA ZAMÓWIENIA:** 2. zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego; 3. osobą upoważnioną do kontaktów z Zamawiającym w sprawach dotyczących realizacji umowy jest .........................................................................................................................................................................   e-mail: ………...……........………….…………………..……....….tel./fax: .....................................................………………..; | | | |
| 1. **PODWYKONAWCY:**   Podwykonawcom zamierzam powierzyć poniższe części zamówienia (Jeżeli jest to wiadome, należy podać również dane proponowanych podwykonawców)   1. ......................................................................................................................................................... 2. ......................................................................................................................................................... 3. ......................................................................................................................................................... | | | |
| 1. **SPIS TREŚCI:**   Integralną część oferty stanowią następujące dokumenty:   1. ......................................................................................................................................................... 2. ......................................................................................................................................................... 3. .........................................................................................................................................................   Oferta została złożona na .............. kolejno ponumerowanych stronach. | | | |
| ……………………………………………………….  pieczęć Wykonawcy | | ......................................................................................  Data i podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy | |

|  |
| --- |
| **Załącznik nr 2 do SIWZ** |
| **OŚWIADCZENIE O BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Przystępując do postępowania na „Ubezpieczenie osób i mienia Urzędu Morskiego w Gdyni”**  Nr sprawy: **ZP-AS-3800-63/17** | |
| **działając w imieniu Wykonawcy: ……………………………………………………………………………**  **…………………………………………………………………………………………………………………… (podać nazwę i adres Wykonawcy)** | |
| **Oświadczam, że na dzień składania ofert nie podlegam wykluczeniu z postępowania  i spełniam warunki udziału w postępowaniu** | |
| **W przedmiotowym postępowaniu Zamawiający zgodnie z art. 24 ust. 1 pkt. 12-23 ustawy PZP wykluczy:**   1. wykonawcę, który nie wykazał spełniania warunków udziału w postępowaniu lub nie został zaproszony do negocjacji lub złożenia ofert wstępnych albo ofert, lub nie wykazał braku podstaw wykluczenia; 2. wykonawcę będącego osobą fizyczną, którego prawomocnie skazano za przestępstwo: 3. o którym mowa w­ art. 165a, art. 181–188, art. 189a, art. 218–221, art. 228–230a, art. 250a, art. 258 lub art. 270–309 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. Nr 88, poz. 553, z późn. zm.) lub­ art. 46 lub art. 48 ustawy z dnia 25 czerwca 2010 r. o sporcie (Dz. U. z 2016 r. poz. 176), 4. o charakterze terrorystycznym, o którym mowa w art. 115 § 20 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny, 5. skarbowe, 6. o którym mowa w art. 9 lub art. 10 ustawy z dnia 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. poz. 769); 7. wykonawcę, jeżeli urzędującego członka jego organu zarządzającego lub nadzorczego, wspólnika spółki w spółce jawnej lub partnerskiej albo komplementariusza w spółce komandytowej lub komandytowo-akcyjnej lub prokurenta prawomocnie skazano za przestępstwo, o którym mowa w pkt 2; 8. wykonawcę, wobec którego wydano prawomocny wyrok sądu lub ostateczną decyzję administracyjną  o zaleganiu z uiszczeniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne, chyba że wykonawca dokonał płatności należnych podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne wraz z odsetkami lub grzywnami lub zawarł wiążące porozumienie w sprawie spłaty tych należności; 9. wykonawcę, który w wyniku zamierzonego działania lub rażącego niedbalstwa wprowadził zamawiającego w błąd przy przedstawieniu informacji, że nie podlega wykluczeniu, spełnia warunki udziału w postępowaniu lub kryteria selekcji, lub który zataił te informacje lub nie jest w stanie przedstawić wymaganych dokumentów; 10. wykonawcę, który w wyniku lekkomyślności lub niedbalstwa przedstawił informacje wprowadzające  w błąd zamawiającego, mogące mieć istotny wpływ na decyzje podejmowane przez zamawiającego  w postępowaniu o udzielenie zamówienia; 11. wykonawcę, który bezprawnie wpływał lub próbował wpłynąć na czynności zamawiającego lub pozyskać informacje poufne, mogące dać mu przewagę w postępowaniu o udzielenie zamówienia; 12. wykonawcę, który brał udział w przygotowaniu postępowania o udzielenie zamówienia lub którego pracownik, a także osoba wykonująca pracę na podstawie umowy zlecenia, o dzieło, agencyjnej lub innej umowy o świadczenie usług, brał udział w przygotowaniu takiego postępowania, chyba że spowodowane tym zakłócenie konkurencji może być wyeliminowane w inny sposób niż przez wykluczenie wykonawcy z udziału w postępowaniu; 13. wykonawcę, który z innymi wykonawcami zawarł porozumienie mające na celu zakłócenie konkurencji między wykonawcami w postępowaniu o udzielenie zamówienia, co zamawiający jest w stanie wykazać za pomocą stosownych środków dowodowych; 14. wykonawcę będącego podmiotem zbiorowym, wobec którego sąd orzekł zakaz ubiegania się  o zamówienia publiczne na podstawie ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (Dz. U. z 2015 r. poz. 1212, 1844 i 1855 oraz z 2016 r. poz. 437); 15. wykonawcę, wobec którego orzeczono tytułem środka zapobiegawczego zakaz ubiegania się  o zamówienia publiczne; 16. wykonawców, którzy należąc do tej samej grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2015 r. poz. 184, 1618 i 1634), złożyli odrębne oferty, oferty częściowe lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, chyba że wykażą, że istniejące między nimi powiązania nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia. | |
| **Oświadczenie dotyczące podwykonawcy**  **Oświadczam, że w stosunku do następującego/ych podmiotu/tów, będącego/ych podwykonawcą/ami:** ……………………………………………………………………..….…… *(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*, **nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia.** | |
| ………………………………………………  pieczęć Wykonawcy | .....................................................................................  Data i podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy |

|  |
| --- |
| **Załącznik nr 3 A do SIWZ** |
| **FORMULARZ CENOWY DLA CZĘŚCI I ZAMÓWIENIA** |
| **ZAMAWIAJĄCY:**  **Dyrektor Urzędu Morskiego w Gdyni**  **ul. Chrzanowskiego 10**  **81 – 338 Gdynia**  **Przystępując do postępowania na „Ubezpieczenie osób i mienia Urzędu Morskiego w Gdyni”**  **Część I zamówienia - *Ubezpieczenie jednostek pływających***  **Nr sprawy: ZP-AS-3800-63/17** |
| **działając w imieniu Wykonawcy: ……………………………………………………………………………**  **…………………………………………………………………………………………………………………… (podać nazwę i adres Wykonawcy)** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Lp.*** | ***TYP*** | ***NAZWA*** | ***rok budowy*** | ***rodzaj ubezpieczenia*** | ***cena jednostkowa brutto*** | ***ilość*** | ***razem wartość brutto*** |
| 1. | 2. | 3. | 4. | 5. | 6. | 7. | 8. |
| 1. | Kuter hydrograficzny | HYDROGRAF 7 | 1960 | casco |  | 1 |  |
| 1.1 | Kuter hydrograficzny | HYDROGRAF 7 | 1960 | OC Armatora |  | 1 |  |
| 2. | Kuter hydrograficzny | HYDROGRAF 10 | 1978 | casco |  | 1 |  |
| 2.1 | Kuter hydrograficzny | HYDROGRAF 10 | 1978 | OC Armatora |  | 1 |  |
| 3. | Motorówka inspekcyjna | KONTROLER 1 | 1993 | casco |  | 1 |  |
| 3.1 | Motorówka inspekcyjna | KONTROLER 1 | 1993 | OC Armatora |  | 1 |  |
| 4. | Motorówka inspekcyjna | KONTROLER 4 | 1996 | casco |  | 1 |  |
| 4.1 | Motorówka inspekcyjna | KONTROLER 4 | 1996 | OC Armatora |  | 1 |  |
| 5. | Motorówka inspekcyjna | KONTROLER 6 | 1968 | casco |  | 1 |  |
| 5.1 | Motorówka inspekcyjna | KONTROLER 6 | 1968 | OC Armatora |  | 1 |  |
| 6. | Łódź patrolowa | KONTROLER 9 | 1997 | casco |  | 1 |  |
| 6.1 | Łódź patrolowa | KONTROLER 9 | 1997 | OC Armatora |  | 1 |  |
| 7. | Łódź patrolowa | KONTROLER 11 | 1998 | casco |  | 1 |  |
| 7.1 | Łódź patrolowa | KONTROLER 11 | 1998 | OC Armatora |  | 1 |  |
| 8. | Łódź pneumatyczna | KONTROLER 12 | 2001 | casco |  | 1 |  |
| 8.1 | Łódź pneumatyczna | KONTROLER 12 | 2001 | OC Armatora |  | 1 |  |
| 9. | Łódź inspekcyjno-patrolowa | KONTROLER 14 | 2005 | casco |  | 1 |  |
| 9.1 | Łódź inspekcyjno-patrolowa | KONTROLER 14 | 2005 | OC Armatora |  | 1 |  |
| 10 | Łódź motorowa | LM-UM-1 „ALGA” | 1997 | casco |  | 1 |  |
| 10.1 | Łódź motorowa | LM-UM-1 „ALGA” | 1997 | OC Armatora |  | 1 |  |
| 11. | Łódź pneumatyczna | SONAR-2 | 1994 | casco |  | 1 |  |
| 11.1 | Łódź pneumatyczna | SONAR-2 | 1994 | OC Armatora |  | 1 |  |
| 12. | Kuter hydrograficzny | TUCANA | 1998 | casco |  | 1 |  |
| 12.1 | Kuter hydrograficzny | TUCANA | 1998 | OC Armatora |  | 1 |  |
| 13. | Statek hydrograficzny | ZODIAK | 1982 | casco |  | 1 |  |
| 13.1 | Statek hydrograficzny | ZODIAK | 1982 | OC Armatora |  | 1 |  |
| 14. | Łódź hydrograficzna | SONAR 4 | 2010 | casco |  | 1 |  |
| 14.1 | Łódź hydrograficzna | SONAR 4 | 2010 | OC Armatora |  | 1 |  |
| 15. | Statek inspekcyjny | KONTROLER-20 | 2012 | casco |  | 1 |  |
| 15.1 | Statek inspekcyjny | KONTROLER-20 | 2012 | OC Armatora |  | 1 |  |
| 16. | NNW osób wykonujących funkcje inspekcyjne, nadzorcze, kontrolne na statkach i w portach | | | |  | 202 |  |
| 16.1 | NNW członków załóg jednostek pływających | | | |  | 69 |  |
| 17. | Rzeczy osobiste osób wykonujących funkcje inspekcyjne, nadzorcze, kontrolne na statkach i w portach | | | |  | 202 |  |
| 17.1 | Rzeczy osobiste członków załóg jednostek pływających | | | |  | 69 |  |
| 18. | Echosonda wielowiązkowa (MBES) R2 SONIC 2024 wraz z Inercyjny System Nawigacyjny (INS) iX Blue HYDRINS III | | | |  | 1 |  |
| 19. | Sonar holowany C-MAX CM2 EDF | | | |  | 1 |  |
| 20. | Sonda CTD MINOS X SV & CTD Profiler firmy AML Oceanographic | | | |  | 1 |  |
| 21. | Zestaw do pomiaru prędkości dźwięku w wodzie firmy Navitronic : sonda SVP 70 i sonda SVP 15 | | | |  | 1 |  |
| 22. | Sonda pomiarowa prędkości rozchodzenia się dźwięku w wodzie Reson AS SVP-15 | | | |  | 1 |  |
| 23. | Sonar dookólny Kongsberg Mesotech MS 1000 | | | |  | 1 |  |
| Razem koszt ubezpieczenia ( suma wartości pozycji od 1 do 19 ) | | | | | | |  |

……….….……..……………………….............

Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych)

do podpisania oferty w imieniu Wykonawcy(ów)

|  |
| --- |
| **Załącznik nr 3 B do SIWZ** |
| **FORMULARZ CENOWY DLA CZĘŚCI II ZAMÓWIENIA** |
| **ZAMAWIAJĄCY:**  **Dyrektor Urzędu Morskiego w Gdyni**  **Ul. Chrzanowskiego 10**  **81 – 338 Gdynia**  **Przystępując do postępowania na „Ubezpieczenie osób i mienia Urzędu Morskiego w Gdyni”**  **II część zamówienia: *Ubezpieczenie Samolotu TURBOLET L-410***  **Nr sprawy: ZP-AS-3800-63/17** |
| **działając w imieniu Wykonawcy: ……………………………………………………………………………**  **…………………………………………………………………………………………………………………… (podać nazwę i adres Wykonawcy)** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wyszczególnienie zakresu przedmiotu zamówienia** | **Cena jednostkowa brutto** | **Ilość** | **Wartość brutto** |
| 1. | AERO-CASCO TURBOLET L-410 |  | 1 |  |
| 2. | OC użytkownika TURBOLET L-410 |  | 1 |  |
| 3. | NNW członków załogi |  | 8 |  |
| 4. | NNW - dopłata za inspektorów uczestniczących w lotach z MW |  | 4 |  |
| 5. | Rzeczy Osobiste członków załogi |  | 8 |  |
| 6. | Rzeczy Osobiste członków załogi - dopłata za inspektorów uczestniczących w lotach z MW |  | 4 |  |
| **RAZEM (do przeniesienia do formularza oferty):** | | | |  |

…….….……..……………………….............

Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych)

do podpisania oferty w imieniu Wykonawcy(ów)

|  |
| --- |
| **Załącznik nr 3 C do SIWZ** |
| **FORMULARZ CENOWY DLA CZĘŚCI III ZAMÓWIENIA** |
| **ZAMAWIAJĄCY:**  **Dyrektor Urzędu Morskiego w Gdyni**  **Ul. Chrzanowskiego 10**  **81 – 338 Gdynia**  **Przystępując do postępowania na „Ubezpieczenie osób i mienia Urzędu Morskiego w Gdyni”**  **III część zamówienia: *Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej***    **Nr sprawy: ZP-AS-3800-63/17** |
| **działając w imieniu Wykonawcy: ……………………………………………………………………………**  **…………………………………………………………………………………………………………………… (podać nazwę i adres Wykonawcy)** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wyszczególnienie zakresu przedmiotu zamówienia** | **Cena jednostkowa brutto w zł** | **Ilość** | **Cena oferty brutto w zł** |
| 1. | Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej ogólnej |  | 1 |  |
| **RAZEM BRUTTO (do przeniesienia do formularza oferty)** | | | **1** |  |

……….….……..……………………….............

Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych)

do podpisania oferty w imieniu Wykonawcy(ów)

|  |
| --- |
| **Załącznik nr 3 D do SIWZ** |
| **FORMULARZ CENOWY DLA CZĘŚCI IV ZAMÓWIENIA** |
| **ZAMAWIAJĄCY:**  **Dyrektor Urzędu Morskiego w Gdyni**  **Ul. Chrzanowskiego 10**  **81 – 338 Gdynia**  **Przystępując do postępowania na „Ubezpieczenie osób i mienia Urzędu Morskiego w Gdyni”**  **IV część zamówienia: *Ubezpieczenie kosztów leczenia w ruchu zagranicznym***  **Nr sprawy: ZP-AS-3800-63/17** |
| **działając w imieniu Wykonawcy: ……………………………………………………………………………**  **…………………………………………………………………………………………………………………… (podać nazwę i adres Wykonawcy)** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Przedmiot ubezpieczenia | Suma ubezpieczenia na osobę [EURO] | Stawka za osobodzień [Zł] | Ilość osobodni | Cena oferty brutto [Zł] |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1. | Koszty leczenia w ruchu zagranicznym, assistance, akcja ratownicza i koszty poszukiwania | **30.000,00** EURO oraz NNW 15.000 zł |  | 500 |  |
| **RAZEM (do przeniesienia do formularza oferty)** | | | | |  |

……….….……..……………………….............

Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych)

do podpisania oferty w imieniu Wykonawcy(ów)

|  |
| --- |
| **Załącznik nr 3 E do SIWZ** |
| **FORMULARZ CENOWY DLA CZĘŚCI V ZAMÓWIENIA** |
| **ZAMAWIAJĄCY:**  **Dyrektor Urzędu Morskiego w Gdyni**  **Ul. Chrzanowskiego 10**  **81 – 338 Gdynia**  **Przystępując do postępowania na „Ubezpieczenie osób i mienia Urzędu Morskiego w Gdyni”**  **V część zamówienia: *Ubezpieczenie komunikacyjne środków transportu lądowego***  **Nr sprawy: ZP-AS-3800-63/17** |
| **działając w imieniu Wykonawcy: ……………………………………………………………………………**  **…………………………………………………………………………………………………………………… (podać nazwę i adres Wykonawcy)** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Lp.*** | ***Zakres ubezpieczenia*** | ***Suma ubezpieczenia*** | ***Składka  w [zł]*** |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1 | OC pojazdów samochodowych | zgodnie z art. 36 Ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. z 2003 r. Nr 124, poz. 1152 z późn. zmianami) dla pojazdów określonych w Wykazie nr 1 | …………… |
| 2 | AC/KR pojazdów samochodowych | aktualna wartość rynkowa pojazdów obejmująca jego wartość oraz wartość wyposażenia w zł wraz z podatkiem VAT wg Wykazu nr 3 /dla pojazdów nowych - wartość fakturowa/ **Łączna wartość pojazdów 2 714 980 zł** [zł] (dla pojazdów wymienionych w Wykazie nr 3) | …………… |
| 3 | NNW kierowcy i pasażerów | 30.000 zł na osobę (dla pojazdów wymienionych w Wykazie nr 2) | …………… |
| 4 | Assistance | dla pojazdów określonych w Wykazie nr 1, kol. 8) | …………… |
| 5 | od uszkodzeń | Maszyna budowlana rozszerzenie pokrycia od uszkodzeń określona w Wykazie nr 3, poz. 42) | …………… |
| 5.1 | od uszkodzeń | Fotoradar do pomiaru prędkości | …………… |
| RAZEM: ( suma składek kolumna 4 punkty 1+2+3+4+5) | | | …………… |

……….….……..……………………….............

Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych)

do podpisania oferty w imieniu Wykonawcy(ów)

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. 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-2)
3. 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-3)
4. 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-4)
5. 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-5)