

Pieczęć firmowa Wykonawcy

Załącznik nr 2 do SIWZ

Znak postępowania: ZP/PN/11/2010/DF

## FORMULARZ OFERTOWY

### Wykonawca\* :

\* w przypadku oferty składanej przez Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia, należy podać nazwy i adresy wszystkich Wykonawców oraz wskazać Pełnomocnika

Zarejestrowana nazwa Wykonawcy:

.....

Zarejestrowany adres Wykonawcy :

.....

Adres do korespondencji: .....

Województwo: .....

Numer telefonu : .....

Numer faxu : .....

NIP : .....

Numer konta, na które należy zwrócić wadium .....

Nawiązując do ogłoszenia o udzieleni zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego sprawa nr ZP/PN/11/2010/DF składam niniejszą ofertę na

**„Ubezpieczenie mienia i odpowiedzialności cywilnej Wrocławskiego Przedsiębiorstwa  
Hala Ludowa we Wrocławiu Sp. z o.o.”**

w zakresie ryzyk opisanych w treści SIWZ i oświadczam, że:

1. uzyskałem informacje niezbędne do przygotowania oferty i właściwego wykonania zamówienia oraz przyjmuję warunki określone w SIWZ i nie wnoszę do nich zastrzeżeń;
2. jestem związany niniejszą ofertą do terminu ważności oferty wskazanego Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia;

3. zawarty w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia wzór umowy został przeze mnie zaakceptowany i zobowiązuję się w przypadku wyboru mojej oferty do zawarcia umowy w wyznaczonym przez Zamawiającego terminie;
4. oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z wymogami SIWZ;
5. załączam do formularza ofertowego Ogólne Warunki Ubezpieczeń;
6. oferujemy usługę ubezpieczenia w zakresie wszystkich ryzyk uwzględnionych w SIWZ za cenę ogółem: ..... brutto złotych:

L.p.	Zakres ubezpieczenia	Suma ubezpieczenia w zł w poszczególnych latach ubezpieczenia	Stawka	Składka za ryzyko w zł za cały okres realizacji umowy
1	2	3	4	5

(słownie:.....)

7. podana cena ofertowa obejmuje całość usługi opisanej w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia,
8. oferuję wykonanie usługi objętej niniejszym postępowaniem w terminie **od dni 01 sierpnia 2010 r. do 31 lipca 2011 r.**
9. akceptuję płatność składki w czterech równych ratach na niżej wskazane konto:  
.....
10. przedmiot zamówienia zamierzam wykonać siłami własnymi w całości/ lub powierzyć podwykonawcom wykonanie następującej (następujących) części zamówienia\*:  
(nazwa części zamówienia - zakres usług):  
.....
11. Oświadczam, że osobą wyznaczoną przez Wykonawcę do informowania przedstawiciela Zamawiającego – Centrum Brokerskie NEO Sp. z o.o. o bieżącym etapie likwidacji skód jest:

imię i nazwisko) ..... tel. ....

imię i nazwisko) ..... tel. ....

12. Do niniejszej oferty dołączone są dokumenty (zgodnie z wymaganiami SIWZ):

- .....
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....

Na złożoną ofertę składa się ..... Ponumerowanych stron z zachowaniem ciągłości numeracji.

\* - niepotrzebne skreślić

**Uprawniony przedstawiciel  
Wykonawcy:**

Data : .....

.....  
(pieczętka i podpis)