**Załącznik nr 5a do SIWZ**

**Wzór oferty**

**OFERTA**

**Na świadczenie usługi ubezpieczenia morskiego Morskiej Służby Poszukiwania i Ratownictwa**

**(nr postępowania……….….)**

……………………………………………………………………………………………

Nazwa (firma) wykonawcy / wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia

……………………………………………………………………………………………

Adres wykonawcy / wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia

……………………………………………………………………………………………

Adres do korespondencji

……………………………………………………………………………………………

adres e-mail, numer telefonu

1. W odpowiedzi na ogłoszenie o przetargu oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę:

**Całkowita wartość brutto przedmiotu zamówienia wynosi: ………………………… złotych**

**(słownie………………………………………………………)**

1. Przystępując do udziału w postępowaniu o zamówienie publiczne oświadczam, iż nie podlegam wykluczeniu z postępowania oraz spełniam warunki udziału określone w ogłoszeniu i SIWZ.
2. Oświadczam, że wyżej podana cena ofertowa obejmuje wykonanie całości przedmiotu zamówienia opisanego w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.
3. Oświadczam, że zapoznałem się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia i nie wnoszę do niej zastrzeżeń oraz uzyskałem konieczne informacje do przygotowania oferty.
4. Termin wykonania przedmiotu zamówienia:

**Przewidywany termin realizacji zamówienia od dnia 01 kwietnia 2019 r., do dnia**

**31 marca 2020 r..**

1. Oferuję wykonanie zamówienia przy zastosowaniu franszyz redukcyjnych (3 pkt.):

a) dla statku m/s Kapitan Poinc oraz statków typu SAR 3000: 3 000 USD;

b) dla pozostałych statków ratowniczych i m/s Czesław II: 250 USD;

c) dla łodzi ratowniczych, skutera wodnego ratowniczego: 200 USD;

d) dla sprzętu do zwalczania rozlewów i przeprowadzania akcji ratowniczych oraz pojazdu podwodnego: 100 USD.

**Wykonawca akceptuje podane wysokości franszyz redukcyjnych (prosimy zakreślić właściwe): TAK / NIE**

1. Oferuję wykonanie zamówienia przy zastosowaniu klauzul fakultatywnej:

7.1 Klauzula dedykowanego koordynatora - Wykonawca ustanowi dedykowaną osobę, która będzie odpowiedzialna za koordynację likwidacji szkód we wszystkich zakresach objętych zadaniem i będzie dostępna dla Zamawiającego od poniedziałku do piątku w godzinach od 8-15 przez cały czas wykonywania zamówienia. O każdej zmianie dedykowanej osoby Wykonawca będzie informował Zamawiającego z tygodniowym wyprzedzeniem. (pkt 2)

**Wykonawca akceptuje klauzulę (prosimy zakreślić właściwe): TAK / NIE**

1. Oświadczam, że jestem związany ofertą do upływu terminu wskazanego w specyfikacji istotnych warunków zamówienia tj. 60 dni.
2. Oświadczam, że akceptuję wzór umowy zawarty w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia i zobowiązuję się, w przypadku wyboru mojej oferty, do zawarcia umowy na wyżej wymienionych warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
3. Zamówienie wykonam:

* samodzielnie\*
* przy udziale następujących podwykonawców: ……………………………………………….. którym powierzę/-my wykonanie następujących części zamówienia\*: ………..…………………

1. Wadium złożone do przetargu po upływie terminów ustawowych prosimy zwrócić na konto w banku ……………………………………. nr ……………………………………. (*w przypadku wadium wniesionego w pieniądzu*).
2. Oświadczam, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO [rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1).] wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu, a w przypadku konieczności uzyskania zgody na przekazania danych osobowych Zamawiającemu – taką zgodę uzyskaliśmy,
3. Na podstawie art. 11 ust. 4 ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (t.j. Dz. U. z 2018 roku, poz. 419 .) \*\* Wykonawca zastrzega niżej wymienione informacje, które stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa:

………………………………………………………………………………………… i wykazuję iż wskazane informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa: ……………… …………………………………………………………………………………………………

1. Oświadczamy, że jesteśmy mikroprzedsiębiorstwem bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem:[[1]](#footnote-1)

**TAK / NIE**

|  |  |
| --- | --- |
| …………………………………………………… | …………………………………………………… |
| *miejscowość i data* | *podpis osoby/osób uprawnionej*  *do reprezentowania wykonawcy* |

*\* niepotrzebne skreślić*

1. Uwaga: informacja ta wymagana jest dla celów statystycznych. Udzielając odpowiedzi na pytanie należy zastosować definicje mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw określoną w zaleceniach Komisji Europejskiej z dnia 6 maja 2003r. (Dz. U. L124 z 20.5.2003,s.36):*-* ***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)