**FLORMULARZ OFERTOWY**

Dane Wykonawcy:

Nazwa: ....................................................................................................

Siedziba: .................................................................................................

Numer NIP: ............................................................................................

Numer REGON: .....................................................................................

Adres poczty elektronicznej: ..................................................................

Numer telefonu: ......................................................................................

1. Odpowiadając na zapytanie ofertowe dotyczące ubezpieczeń floty samochodowej WITD w Bydgoszczy oferuję:

Łączną kwotę ubezpieczeń w zakresie określonym w zapytaniu ofertowym : ……………………………….. netto / ……………………………….….. brutto

***(UWAGA: Ocenie podlega łączna cena ubezpieczeń wynikających z wyceny poszczególnych aut w formularzu cenowym stanowiącym załącznik nr 4 do zapytania ofertowego)***

1. Oświadczam, że zapoznałem się z dokumentacją Zapytania Ofertowego udostępnioną przez Zamawiającego, nie wnoszę do nich uwag oraz,  
   że akceptuję istotne postanowienia zapytania ofertowego oraz treść umowy.
2. Zobowiązuję się do wykonania przedmiotu zamówienia w zakresie wskazanym w Zapytaniu ofertowym.
3. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. 2023 poz. 129).
4. Oświadczam, że posiadam zezwolenie na prowadzenie działalności gospodarczej w zakresie usług ubezpieczenia, o którym mowa w art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 roku o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej  
   (Dz. U. z 2023 r. poz. 656 z późn. zm.)

………………………………….

/Podpis Oferenta/