**ZAŁĄCZNIK NR 1 DO KONKURSU**

**WYBÓR BROKERA UBEZPIECZENIOWEGO**

 **FORMULARZ OFERTY**

|  |  |
| --- | --- |
| Oznaczenie Oferenta – nazwa | NIP |
| Adres (ulica, kod pocztowy, miejscowość, województwo) | Regon |
| Imię i nazwisko osoby prowadzącej sprawę oraz nr telefonu:Imię i nazwisko: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nr telefonu: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Nr faksu służbowego:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Kontakt e-mail:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Miejscowość / Data** | **Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Oferenta(ów)** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **FORMULARZ OFERTOWY** |

|  |
| --- |
| **OFERTA**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Nazwa i adres Oferenta)**Konkurs na wybór brokera ubezpieczeniowego, świadczącego usługi na podstawie ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o pośrednictwie ubezpieczeniowym (t.j. Dz. U. z 2003 roku Nr 124, poz. 1154 z późn. zm.) dla Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach.****Odpowiadając na publiczne ogłoszenie o konkursie ofert na wybór brokera ubezpieczeniowego, świadczącego usługi na podstawie ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o pośrednictwie ubezpieczeniowym (t.j. Dz. U. z 2003 roku Nr 124, poz. 1154 z późn. zm.) dla Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach składam/y niniejszą ofertę.****Jednocześnie oświadczam/y, co następuje:** |
|  |
| 1. Usługa zostanie zrealizowana w terminach określonych w ogłoszeniu o konkursie.
2. Zapoznałem/liśmy się i w pełni oraz bez żadnych zastrzeżeń akceptujemy warunki konkursu i nie wnosimy do nich zastrzeżeń.
3. Uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres 30 dni od terminu składania ofert.;
4. Oświadczamy, że oferta **nie zawiera/zawiera\*** informacji/-e stanowiących/-e tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji.
5. W celu realizacji przyszłej umowy Oferent ustanawia swojego przedstawiciela w osobie Zarządzającego Realizacją Umowy: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tel\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
6. Osobą upoważnioną do podpisania umowy jest: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
7. Oświadczam/y, że posiadam/y stosowne uprawnienia do realizacji zadań będących przedmiotem niniejszego konkursu.
8. **Oświadczamy, że jesteśmy świadomi odpowiedzialności karnej związanej za składanie fałszywych oświadczeń.**

*\*należy skreślić niewłaściwy wariant* |
|  |
|

|  |
| --- |
| **9. SPIS TREŚCI:**Integralną część oferty stanowią następujące dokumenty (wskazać wszystkie dokumenty w szczególności wymagane i określone przez Organizatora w Ogłoszeniu i Regulaminie Konkursu):1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Data i czytelny podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy** |

 |

 |