**Załącznik nr 1**  
do Zapytania ofertowego

.............................................  
pieczątka firmowa Wykonawcy

..................., dnia...................2025 r.

**Gmina Poddębice**

**ul. Łódzka 17/21**

**99-200 Poddębice**

**FORMULARZ OFERTY**

Do postępowania na świadczenie usług Brokera ubezpieczeniowego

na potrzeby Gminy Poddębice

(Urząd Miejski w Poddębicach i jednostki organizacyjne oraz jednostki ochotniczych straży pożarnych).

1. Nazwa Wykonawcy:  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(wpisać zarejestrowaną nazwę firmy)

2. Adres Wykonawcy  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Zarejestrowany:  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. Numer NIP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5. Numer REGON \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6. Numer tel./fax. oraz adres e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7. Imię i nazwisko osoby upoważnionej do reprezentowania firmy:  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Jako „BROKER” (Wykonawca) wyrażamy chęć uczestnictwa w niniejszym postępowaniu na wybór Brokera ubezpieczeniowego Gminy Poddębice świadczącego nieodpłatnie usługi pośrednictwa ubezpieczeniowego zgodnie z ustawą z dnia 15 grudnia 2017r. o dystrybucji ubezpieczeń przeprowadzonego w terminach i na warunkach określonych w ogłoszeniu.

Upoważniamy\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(imię i nazwisko)

do reprezentowania Brokera w niniejszym postępowaniu (w załączeniu stosowane pełnomocnictwo).

Upoważniamy uprawnionych przedstawicieli Zamawiającego do podjęcia działań mających na celu sprawdzenie oświadczeń, dokumentów i przedłożonych informacji oraz do wyjaśnienia ewentualnych wątpliwości, które mogłyby się pojawić w związku ze złożonymi dokumentami. Dla tych celów upoważniamy

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
 (imię i nazwisko)

do dostarczenia stosowanej informacji uznanej przez Zamawiającego za konieczną  
i wymaganą w celu sprawdzenia oświadczeń i informacji zawartych w naszej ofercie.

1. Suma gwarancyjna w ramach ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzenia działalności brokerskiej wynosi (*potwierdzone kserokopią polisy):*  
   .............................................................................................................................
2. Doświadczenie na rynku - okres działalności firmy wynosi - w tym okres działalności Brokerskiej, (*potwierdzone kserokopią zezwolenia organu nadzoru na prowadzenie działalności brokerskiej i wypisem z właściwego organu rejestrowego*):   
   .............................................................................................................................
3. Kadra - liczba zatrudnionych pracowników na podstawie umowy o pracę – posiadających uprawnienia brokerskie oraz doświadczenie w przygotowywaniu dokumentacji z zakresu Prawa zamówień publicznych (*potwierdzone wykazem*):  
   .............................................................................................................................
4. Liczba samodzielnie świadczonych usług brokerskich w zakresie ubezpieczeń, o których mowa w niniejszym postępowaniu dla jednostek sektora finansów publicznych przez Wykonawcę w latach okresie ostatnich 3 lat (*potwierdzone wykazem wraz z danymi teleadresowymi jednostek)*:  
   .............................................................................................................................
5. Liczba samodzielnie przeprowadzonych postępowań o wartości szacunkowej powyżej 130 000 złotych na wybór ubezpieczyciela przeprowadzonych zgodnie z ustawą Prawo zamówień publicznych, w których Broker występował w roli biegłego, doradcy lub członka komisji, dla jednostek sektora finansów publicznych (*potwierdzone wykazem wraz z danymi teleadresowymi jednostek*)

.............................................................................................................................

1. Liczba osób zatrudnionych na umowę o pracę w wyspecjalizowanym dziale likwidacji szkód, uprawnionych do wykonywania czynności brokerskich zgodnie z ustawą   
   o pośrednictwie ubezpieczeniowym (*potwierdzone wykazem*).

.............................................................................................................................

1. Procentowa wysokość środków przeznaczona na fundusz prewencyjny - tj. …% płaconych składek z całości ubezpieczeń zawartych w wyniku umowy z wybranym ubezpieczycielem (*Proszę zaznaczyć. W projekcie umowy proszę uwzględnić zapis mówiący o środkach na fundusz prewencyjny, zgodnie z właściwą wartością procentową).*

0%

1%

2-3%

4-5%

Powyżej 5%

1. Załącznikami do niniejszej oferty, stanowiącymi jej integralną część, są:  
   1) .........................................................................  
   2) .........................................................................  
   3) .........................................................................  
   4) .........................................................................  
   5) .........................................................................  
   6) .........................................................................  
   7) .........................................................................  
   8) .........................................................................  
   9) .........................................................................  
   10) .......................................................................  
   11) .......................................................................  
   12) .......................................................................

............................................  
(miejscowość i data)

........................................................................  
 (podpis/y i pieczęć osoby/osób upoważnionej/ych

do występowania w imieniu Wykonawcy)