**CZĘŚĆ D1 SIWZ - FORMULARZ CENOWY DO OFERTY**

**Integralną częścią oferty jest wypełniony i podpisany Załącznik D1 SIWZ.**

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

NIP: .......................................

REGON: ......................................

 *(pieczęć adresowa Wykonawcy)*

 **OFERTA**

 ***dla***

 **Związku Gmin**

 **"Podkarpacka Komunikacja**

 **Samochodowa"**

 **Al. Wyzwolenia 6,**

 **35-959 Rzeszów**

**Niniejszy formularz należy wypełniać z uwzględnieniem następujących zasad:**

1. **stawki w procentach** powinny być podane z dokładnością do **dwóch miejsc po przecinku**,
2. **składki w kwotach** powinny być podane w **PLN** z dokładnością **do jednego złotego**, zaokrąglenia części złotego dokonać należy zgodnie z zasadami matematycznymi.

**Ubezpieczenia komunikacyjne floty pojazdów będących własnością i/lub w użytkowaniu**

**Związku Gmin Podkarpacka Komunikacja Samochodowa:**

* **Sekcja A:** ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdu mechanicznego,
* **Sekcja B:** ubezpieczenie Autocasco,

|  |  |
| --- | --- |
| **Rodzaj ubezpieczenia** | **składka****(PLN)** |
| **Sekcja A: OC p.p.m. / ZK** |
| składka za I okres rozliczeniowy  | ……………………….PLN |
| składka za II okres rozliczeniowy | ……………………….PLN |
| **Łączna składka za okres ubezpieczenia - realizację Zamówienia - Sekcja A:** | ……………………….PLN |
| ***słownie złotych*** |  |
| **Sekcja B: Autocasco**  |
| składka za I okres rozliczeniowy  | ……………………….PLN |
| składka za II okres rozliczeniowy | ……………………….PLN |
| **Łączna składka za okres ubezpieczenia - realizację Zamówienia - Sekcja B:** | **……………………….PLN** |
| ***słownie złotych*** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Razem składka za okres ubezpieczenia - realizację Zamówienia:****(Suma składek łącznych Sekcji A, B,)** |  **……………………….PLN** |
| ***Słownie złotych*** |  |

**Warunki Ubezpieczenia (nazwa, nr, data zatwierdzenia), które będą zastosowane do ubezpieczenia, stanowiące integralną część niniejszej oferty:**

* **Załącznik C,**
* **Sekcja A : Ustawa z dnia 22 maja 2003r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. z dn. 16 lipca 2003r., nr 124, poz. 1152 z późn. zm.). Warunków ubezpieczenia nie załącza się.**
* **Sekcja B :**

 **.**..............................................................................................................

…………………… ……………………….

 (miejscowość, data) (podpis upoważnionego

przedstawiciela Wykonawcy)