**Załącznik nr 1 do Regulaminu**

**FORMULARZ OFERTOWY**

**Dane dotyczące Zamawiającego:**

Województwo Kujawsko-Pomorskie,

w imieniu którego postępowanie prowadzi

Urząd Marszałkowski

Województwa Kujawsko-Pomorskiego

Plac Teatralny 2

87-100 Toruń

**Dane dotyczące Brokera składającego ofertę:**

Nazwa i adres: …………………..

Adres / Ulica / Nr / Kod pocztowy / …………………………………

Nr telefonu / faks……………………………..

NIP / Regon……………….

Nr zezwolenia KNF……………………

Sąd lub inny organ rejestrowy (oraz numer wpisu)…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….......

Osoba uprawniona do kontaktów (w sprawie niniejszej oferty):

Imię i nazwisko………………………………………………..

Nr telefonu / faks………………………………………………………..

Adres e-mail………………………………………

Konkurs prowadzący do wyboru brokera ubezpieczeniowego świadczącego usługi w zakresie pośrednictwa ubezpieczeniowego zgodnie z ustawą z dnia 15 grudnia 2017 r. o dystrybucji ubezpieczeń (Dz. U. z 2024 r., poz. 1214).

**Działając w imieniu Brokera niniejszym składam(y) ofertę w Konkursie na brokera ubezpieczeniowego, w terminach i na warunkach określonych w Regulaminie Konkursu, jednocześnie oświadczając, że Broker:**

1. wykonuje działalność brokerską w rozumieniu ustawy z dnia 15 grudnia 2017 r. o dystrybucji ubezpieczeń (Dz. U. z 2024 r., poz. 1214).
2. posiada ważne zezwolenie wydane przez właściwy organ nadzoru na prowadzenie działalności brokerskiej i jest wpisany do rejestru brokerów ubezpieczeniowych oraz, że zezwolenie to nie zostało cofnięte;
3. posiada siedzibę na terytorium RP oraz prowadzi nieprzerwanie działalność brokerską na polskim rynku ubezpieczeniowym od minimum 3 lat oraz posiada swoją siedzibę lub oddział lub biuro na terenie Województwa Kujawsko-Pomorskiego;
4. znajduje się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej nieprzerwane świadczenie usług brokerskich na rzecz Zamawiającego w okresie trwania umowy brokerskiej;
5. nie zalega z opłacaniem jakichkolwiek danin publicznych, w szczególności podatków, opłat oraz składek na ubezpieczenie zdrowotne i społeczne;
6. nie znajduje się w stanie likwidacji lub upadłości, postępowania naprawczego ani w sytuacji zagrażającej wszczęciem procedury likwidacyjnej bądź upadłościowej lub postępowania naprawczego;
7. w przypadku prowadzenia działalności jako osoba fizyczna nie jest skazany prawomocnym wyrokiem za umyślne przestępstwa przeciwko życiu i zdrowiu, przeciwko wymiarowi sprawiedliwości, przeciwko ochronie informacji, przeciwko wiarygodności dokumentów, przeciwko mieniu, przeciwko obrotowi gospodarczemu, przeciwko obrotowi pieniędzmi i papierami wartościowymi czy przestępstwa skarbowe;
8. osoby uprawnione do reprezentacji Brokera (zgodnie z wpisami do KRS lub ewidencji działalności gospodarczej), nie były skazane za przestępstwa, o których mowa w punkcie poprzedzającym;
9. posiada na dzień składania ofert ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej zgodne z Rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 18 maja 2018 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z tytułu wykonywania działalności brokerskiej (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 1294 z późn. zm.);
10. dysponuje kadrą posiadającą doświadczenie w przygotowaniu i przeprowadzaniu postępowań o udzielenie zamówień publicznych w trybie PZP jako pełnomocnik lub biegły w zakresie ubezpieczeń mienia i odpowiedzialności cywilnej – która przygotowała i przeprowadziła na rzecz podmiotów samorządu terytorialnego co najmniej 3 postępowania w okresie ostatnich 10 lat (licząc od dnia ogłoszenia Konkursu) na podstawie przepisów PZP, których efektem był wybór ubezpieczyciela i zawarcie umów ubezpieczenia;
11. dysponuje odpowiednim potencjałem kadrowym umożliwiającym samodzielne wykonanie umowy brokerskiej, tj. wskaże na dzień złożenia oferty, co najmniej 1 osobę, posiadającą aktualne uprawnienia do wykonywania zawodu brokera ubezpieczeniowego w rozumieniu przepisów ustawy o dystrybucji ubezpieczeń, oraz co najmniej 1 osobę będącą radcą prawnym lub adwokatem czynnie wykonującym jeden z tych zawodów oraz co najmniej 1 specjalistę z zakresu zamówień publicznych;
12. o bezszkodowym przebiegu ubezpieczenia OC z tytułu prowadzonej działalności brokerskiej w okresie ostatnich 3 lat;
13. związany jest niniejszą ofertą przez okres 90 dni od daty upływu terminu składania ofert, a w razie wyboru zobowiązuje się realizować usługi brokerskie zgodnie z wymogami Zamawiającego zawartymi w Regulaminie Konkursu oraz umowie brokerskiej;
14. zachowa w poufności wszelkich informacji uzyskanych od Zamawiającego;
15. zapoznał się z Regulaminem Konkursu i nie wnosi do jego treści zastrzeżeń oraz zdobył i posiada konieczne informacje do przygotowania oferty;
16. wszystkie informacje i oświadczenia zamieszczone w ofercie oraz załącznikach są kompletne, prawdziwe i dokładne w każdym szczególe;
17. informacje i dokumenty zawarte na stronach: ………….. oferty stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i nie mogą one być udostępniane wraz z wykazaniem, że zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa.

**Informacje, zgodnie z minimalnymi warunkami stawianymi ofertom dopuszczające do udziału w Konkursie:**

1. Wykaz osób wytypowanych do współpracy z Zamawiającym zawierający imię i nazwisko danej osoby oraz krótką notę biograficzną (opis doświadczenia wraz ze wskazaniem liczby lat doświadczenia):

**LICZBA OSÓB: …..**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Data uzyskania uprawnień brokerskich** | **Nota biograficzna, doświadczenie** |
| **1.** |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |
| **5.** |  |  |  |
| **6.** |  |  |  |
| **7.** |  |  |  |

**Do oferty załączono:**

1. Aktualny odpis z KRS albo aktualne zaświadczenie o wpisie do CEIDG, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu lub zgłoszenia do ewidencji działalności gospodarczej, wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert, z adnotacją jednego z ujawnionych w nim reprezentantów, że dane tam zawarte nie uległy zmianie w okresie od dnia wystawienia wypisu (zaświadczenia) do dnia, w którym upływa terminu składania ofert;
2. Poświadczone za zgodność z oryginałem kopie zezwolenia organu nadzoru na prowadzenie działalności brokerskiej oraz zaświadczenia o posiadaniu aktualnych uprawnień do wykonywania zawodu brokera ubezpieczeniowego przez osoby wytypowane do obsługi Zamawiającego;
3. Zaświadczenie z właściwego oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych o niezaleganiu z opłacaniem przez Brokera składek z tytułu ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych, wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert;
4. Zaświadczenie z właściwego Urzędu Skarbowego o braku zaległości podatkowych wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert;
5. W przypadku prowadzenia działalności jako osoba fizyczna Zaświadczenie z Krajowego Rejestru Karnego o niekaralności wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert oraz oświadczenie tych osób, że nie toczy się w stosunku do nich postępowanie karne;
6. Zaświadczenie z Krajowego Rejestru Karnego o niekaralności osób uprawnionych do reprezentowania Brokera wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert oraz oświadczenie tych osób, że nie toczy się w stosunku do nich postępowanie karne;
7. Polisa odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzenia działalności brokerskiej zgodnie z zapisami Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 18 maja 2018 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z tytułu wykonywania działalności brokerskiej oraz inne polisy odpowiedzialności cywilnej (w szczególności nadwyżkowe) z tytułu prowadzenia działalności brokerskiej (w przypadku ich posiadania);
8. Pełnomocnictwo do reprezentacji Brokera w postępowaniu konkursowym (jeśli dotyczy);
9. Koncepcję obsługi ubezpieczeniowej Zamawiającego odnoszącą się do wszystkich elementów wskazanych w Regulaminie Konkursu.

**Niniejszą ofertę składam(y) na ……….. kolejno ponumerowanych stronach**

**……………………. …..…………………….**

**/Miejscowość/ /Data/**

**Podpis/y elektroniczne osoby/osób reprezentującej/ych Brokera/**

**……………………………………………………….**

**……………………………………………………….**