Załącznik Nr 2 do SWZ

**OFERTA**

**Zamawiający:**

**Miejskie Przedsiębiorstwo Energetyki Cieplnej S.A. w Bielsku Podlaskim**

**Wykonawca:**

Nazwa: ………………………………………………………….…………….

Siedziba: ………………………………………………………………………

Adres korespondencyjny: ……………………………………………………..

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

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

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

Odpowiadając na ogłoszenie o przetargu nieograniczonym na: **,,Ubezpieczenie majątku Miejskiego Przedsiębiorstwa Energetyki Cieplnej S.A. w Bielsku Podlaskim”**

***oferujemy:***

wykonanie usług objętych zamówieniem, zgodnie z wymogami zawartymi w Specyfikacji Warunków Zamówienia, za cenę łączną:

…………………**PLN**, słownie złotych ………………………………………...

(usługa zwolniona z podatku VAT zgodnie z art. 43 ust. 1 pkt 37 ustawy z dnia 11 marca 2004 o podatku od towarów i usług)

wynikająca z wypełnionego formularza cenowego, stanowiącego załącznik do oferty.

Termin wykonania zamówienia: **od dnia 16.04.2022 r. do dnia 15.04.2023 r.**

Termin związania z ofertą **zgodne z postanowieniami SWZ.**

Warunki płatności **ustalone umową.**

1. Oświadczam(y), że akceptuję(my) proponowany przez Zamawiającego wzór umowy.
2. Akceptuję(my) termin płatności podany w projekcie umowy.
3. W przypadku wybrania naszej oferty zobowiązuję(my) się do podpisania umowy we wskazanym przez Zamawiającego terminie.

**Oświadczamy, że:**

- zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia i nie wnosimy do niej zastrzeżeń,

- zdobyliśmy konieczne informacje dotyczące realizacji zamówienia oraz przygotowania i złożenia oferty,

- uważamy się związani niniejszą ofertą przez okres wskazany przez Zamawiającego w Specyfikacji Warunków Zamówienia,

- przedstawione w Specyfikacji Warunków Zamówienia warunki zawarcia umowy oraz projekt umowy zostały przez nas zaakceptowane i wyrażamy gotowość realizacji zamówienia zgodnie z SWZ i umową,

wyrażamy zgodę na:

- przyjęcie do ochrony wszystkich miejsc prowadzenia działalności,

- przyjęcie wszystkich warunków wymaganych przez Zamawiającego dla poszczególnych rodzajów ubezpieczeń i ryzyk wymienionych w załącznikach do SWZ.

……………………….…. dnia………………..

………………………………………………..

 *(podpis osoby uprawnionej
do składania oświadczeń woli)*