

## Załącznik do zapytania

### DANE WYKONAWCY:

Nazwa: .....  
Adres: .....  
.....  
NIP:.....  
Telefon: .....Fax.: .....  
email:.....  
Imię i nazwisko osoby do kontaktu:.....

### OFERTA

Odpowiadając na zapytanie ofertowe dotyczące usługi ubezpieczenia NNW dla uczestników szkoleń finansowanych ze środków EFS/ Funduszu Pracy podczas ich trwania oraz na czas odbywania egzaminów składamy ofertę następującej treści:

| L.p. | Opis szczegółowy przedmiotu zamówienia                                                                | Składka za 1 osobę | Koszt całkowity ubezpieczenia |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------------------------------|
| 1    | Ubezpieczenie NNW dla uczestników egzaminu (1dzień) suma ubezpieczenia na kwotę 20 000 zł             |                    |                               |
| 2    | Ubezpieczenie NNW dla uczestników szkolenia (1-30 dni) suma ubezpieczenia na kwotę 20 000 zł          |                    |                               |
| 3    | Ubezpieczenie NNW dla uczestników studiów podyplomowych (1 rok) suma ubezpieczenia na kwotę 20 000 zł |                    |                               |

#### 1. Oświadczam, że:

- a) po zapoznaniu się z opisem przedmiotu zapytania nie wnosimy do niego zastrzeżeń,  
b) w razie wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do realizacji zamówienia zgodnie z opisem przedmiotu zapytania określonym przez Zamawiającego w zapytaniu ofertowym.  
c) szkody będą likwidowane w (proszę dodać adres):  
.....  
d) posiadam zezwolenie na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej w zakresie objętym zamówieniem jest ważne, niecofnięte i nieograniczone  
e) spełniam wymagania określone dla ubezpieczycieli w przepisach ustawy z dn. 22 maja 2003r. o działalności ubezpieczeniowej (ustawy z dnia 15 grudnia 2017 r. o dystrybucji ubezpieczeń (Dz. U. z 2024 r.,1214), w szczególności:  
- posiadam ważne i nie cofnięte zezwolenie organu nadzoru na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej w zakresie objętym zamówieniem.

#### 2. Załączniki do oferty:

Proponowany wzór umowy nieodpłatnej na świadczenie przez wykonawcę usług pośrednictwa ubezpieczeniowego dla Powiatowego Urzędu Pracy w Wolsztynie.

.....  
data i podpis osoby/osób uprawnionych