

FORMULARZ OFERTOWY
do konkursu na wybór Brokera Ubezpieczeniowego
dla Zarządu Dróg Miejskich i Komunikacji
Publicznej w Bydgoszczy

1. Pełna nazwa Oferenta:

.....

2. Adres Oferenta:

.....

3. NIP

.....

4. REGON

.....

5. Nr. telefonu

.....

6. Mail

.....

7. Numer KRS

.....

8. Nr. zezwolenia na prowadzenie działalności brokerskiej

.....

9. Nr. Brokera w rejestrze

.....

10. Imię i nazwisko osoby/osób upoważnionej/yh do reprezentowania Oferenta zgodnie

z KRS

11. Niniejszym składamy ofertę w konkursie na wybór Brokera Ubezpieczeniowego dla ZDMiKP w Bydgoszczy w zakresie świadczenia usług pośrednictwa ubezpieczeniowego zgodnie z ustawą z dnia 15 grudnia 2017r. roku o dystrybucji ubezpieczeń (Dz.U. z 2018 r., poz. 2210 ze zmianami), na warunkach określonych w Regulaminie konkursu.

12. Oświadczamy, że:

- a) Zapoznaliśmy się ze szczegółowymi warunkami konkursu zawartymi w Regulaminie konkursu i przyjmujemy je bez zastrzeżeń,
- b) Dysponujemy niezbędną wiedzą i doświadczeniem a także potencjałem kadrowym. Ekonomicznym i technicznym do wykonania zamówienia,
- c) Jesteśmy związani ofertą przez okres 60 dni od daty upływu terminu do składania ofert.

13. W przypadku wyboru złożonej przez nas oferty zobowiązujemy się do podpisania umowy serwisu brokerskiego na warunkach określonych w Regulaminie konkursu.

14. Wszystkie informacje i oświadczenia zamieszczone w ofercie oraz załącznikach są kompletne i prawdziwe.

15. Niniejszą ofertę składamy nakolejno ponumerowanych stronach, w sposób uniemożliwiający jej samoistną dekompletację.

.....
Data i podpis osoby uprawnionej do złożenia ofert