Załącznik nr 4 do SWZ

**FORMULARZ CENOWY**

**Zamawiający:  
GMINA-MIASTO PŁOCK**

**pl. Stary Rynek 1, 09-400 PŁOCK**

**REGON 611016086, NIP 774 31 35 712**

**oraz Miejski Ogród Zoologiczny w Płocku sp. z o. o.**

**WYKONAWCA:**

*(w przypadku składania oferty przez Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia należy podać* *nazwy (firmy) oraz dokładne adresy wszystkich Wykonawców)*

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa: | …………………………………………………………………………………….………………………………….. |
| Siedziba: | …………………………………………………………………………………….………………………………….. |

1. Oferujemy wykonanie zamówienia w pełnym rzeczowym zakresie z uwzględnieniem następujących składek i stawek:
2. Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Przedmiot ubezpieczenia** | **Suma ubezpieczenia** | **Rodzaj pojazdu** | **Składka w zł za pojazd** | **Składka za 12 miesięcy za wszystkie pojazdy** |
| OC posiadaczy pojazdów mechanicznych | Ustawowa | osobowy | … zł | … zł |
| ciężarowy | … zł | … zł |
| przyczepa | … zł | … zł |
| specjalny | … zł | … zł |
| autobus | … zł | … zł |
| specjalny pożarniczy | … zł | … zł |
| motocykl | … zł | … zł |
| ciągnik rolniczy | … zł | … zł |
| wolnobieżny | … zł | … zł |
| Razem | | | | … zł |

1. Ubezpieczenie autocasco

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Przedmiot ubezpieczenia** | **Suma ubezpieczenia** | **Rodzaj pojazdu** | **Stawka w %\* za pojazd** | **Składka za 12 miesięcy za wszystkie pojazdy** |
| Autocasco | 10 557 523,00 zł | osobowy | … % | … zł |
| ciężarowy | … % | … zł |
| przyczepa | … % | … zł |
| specjalny | … % | … zł |
| autobus | … % | … zł |
| specjalny pożarniczy | … % | … zł |
| motocykl | … % | … zł |
| ciągnik rolniczy | … % | … zł |
| wolnobieżny | … % | … zł |
| Razem | | | | … zł |

1. Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Przedmiot ubezpieczenia** | **Suma ubezpieczenia** | **Rodzaj pojazdu** | **Składka lub Stawka w %\* za pojazd/ osobę** | **Składka za 12 miesięcy za wszystkie pojazdy** |
| Następstwa nieszczęśliwych wypadków | 10 000,00 zł | osobowy |  | … zł |
| ciężarowy |  | … zł |
| specjalny |  | … zł |
| autobus |  | … zł |
| specjalny pożarniczy |  | … zł |
| motocykl |  | … zł |
| ciągnik rolniczy |  | … zł |
| wolnobieżny |  | … zł |

1. Assistance

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Przedmiot ubezpieczenia** | **Zakres ubezpieczenia** | **Rodzaj pojazdu** | **składka lub Stawka w %\* za pojazd** | **Składka za 12 miesięcy za wszystkie pojazdy** |
| Assistance | rozszerzony | osobowy |  | … zł |
| ciężarowy |  | … zł |
| Razem | | | |  |

\* - niepotrzebne skreślić.

*Liczba i rodzaj pojazdów oraz wysokość sumy ubezpieczenia AC brutto określone są na podstawie załączonego wykazu pojazdów Zamawiającego, sporządzonego według stanu na dzień 31.12.2024 r. Wykaz ten stanowi podstawę do kalkulacji ceny oferty. Zamawiający zastrzega jednak możliwość aktualizacji i zmiany wykazu pojazdów po zakończeniu postępowania przetargowego, ale przed wystawieniem dokumentów ubezpieczeniowych.*