**ОБРАЗЕЦ № 1**

**ДО**

**ИЗП. ДИРЕКТОР НА**

**"МЕТРОПОЛИТЕН" ЕАД**

 **СТОЯН БРАТОЕВ**

**ПРЕДСТАВЯНЕ НА УЧАСТНИКА[[1]](#footnote-1)**

при възлагане на обществена поръчка по глава осма „а” от ЗОП с предмет:

**Задължителна застраховка "Трудова злополука" на работници и служители на "Метрополитен" ЕАД, определени по длъжности и числен състав от възложителя, съгласно действащата Наредба за задължително застраховане за риска "трудова злополука"**

**УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН БРАТОЕВ**,

След запознаване с публичната покана и документацията за участие за възлагане на обществена поръчка с предмет: **Задължителна застраховка "Трудова злополука" на работници и служители на "Метрополитен" ЕАД, определени по длъжности и числен състав от възложителя, съгласно действащата Наредба за задължително застраховане за риска "трудова злополука",** долуподписаният, в качеството си на представител на

 .............................................................................................................................................

*(изписва се наименованието на участника)*

заявявам следното:

**АДМИНИСТРАТИВНИ СВЕДЕНИЯ ЗА УЧАСТНИКА**

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование на участника: |   |
| ЕИК/БУЛСТАТ/ЕГН: |  |
| Седалище: |
| - пощенски код, населено място: |   |
| - ул./бул. №, блок №, вход, етаж: |   |
| Адрес за кореспонденция: |
| - пощенски код, населено място: |   |
| - ул./бул. №, блок №, вход, етаж: |   |
| Телефони: |   |
| Факс: |   |
| E-mail адрес: |   |
| *Забележка: В случай, че участникът е обединение, информацията по-горе се попълва за всеки участник в обединението, като се добавя необходимият брой полета* |
| Лица, представляващи участника по учредителен акт:(ако лицата са повече от три, данните се представят в приложение) |
| Трите имена, ЕГН, лична карта №:, адрес |   |
|   |
|   |
| Трите имена, ЕГН, лична карта №, адрес |   |
|   |
|   |
| Участникът се представлява заедно или поотделно ***(невярното се зачертава)*** от изброените лица: |   |
| Данни за банковата сметка: Обслужваща банка:……………………………………IBAN..........................................................BIC.............................................................Титуляр на сметката:...................................... |  |

 **1.** Подаваме настоящата оферта при условията, обявени в публичната покана и документацията за участие и приети от нас, за изпълнение обществена поръчка с предмет:**Задължителна застраховка "Трудова злополука" на работници и служители на "Метрополитен" ЕАД, определени по длъжности и числен състав от възложителя, съгласно действащата Наредба за задължително застраховане за риска "трудова злополука"**

**2.** Задължаваме се да спазваме всички условия на възложителя, посочени в публичната покана и документацията за участие, които се отнасят до изпълнението на поръчката, в случай, че същата ни бъде възложена.

**3.** Декларираме, че приемаме условията за изпълнение на обществената поръчка, заложени в приложения към публичната покана проект на договор.

**4.** При изпълнение на обществената поръчка няма да ползваме подизпълнители/ще ползваме следните подизпълнители: (***относимото се подчертава)***

1...............................................................................................................................

 *(наименование на подизпълнителя, ЕИК, вид на дейностите, които ще изпълнява, дял от обществената поръчка в %)*

2. ..............................................................................................................................

**5.** Приемаме срокът на валидност на офертата ни да е **60 календарни дни**, считано от крайния срок за подаване на оферти, посочен в публичната покана.

Прилагаме следните документи, съобразно изискванията на възложителя:

1. Техническо предложение по образец – оригинал;
2. Ценово предложение по образец – оригинал
3. ........................

 **Дата: Подпис:**

 **печат**

 **(име и фамилия)**

 **(качество на представляващия участника)**

 ОБРАЗЕЦ № 2

 **ДЕКЛАРАЦИЯ**

 **за съгласие за участие като подизпълнител**

 Подписаният ...................................................................................................................................

*(посочват се трите имена)* с данни по документ за самоличност *(номер на лична карта, дата,орган и място на издаването )*.....................................................................................

................................................................................................................................................................

в качеството си на ........................................................................................... *(длъжност)* на ........... ........................................................................................................................................ *(наименование на подизпълнителя)*

 **ДЕКЛАРИРАМ:**

1. От името на представляваното от мен лице (търговско дружество, едноличен търговец, юридическо лице с нестопанска цел – *вярното се подчертава*):

...............................................................................................................................................................

 *(наименование, ЕИК/БУЛСТАТ)*

изразявам съгласие да участваме като подизпълнител на ........................................................................................................................................................................ *(наименование на участника,на който лицето е подизпълнител)* при изпълнение на обществена поръчка с предмет: **Задължителна застраховка "Трудова злополука" на работници и служители на "Метрополитен" ЕАД, определени по длъжности и числен състав от възложителя, съгласно действащата Наредба за задължително застраховане за риска "трудова злополука"**

 2. Дейностите, които ще изпълняваме като подизпълнител, са:

.............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................*(изброяват се конкретните части от предмета на обществената поръчка, които ще бъдат изпълнени от подизпълнителя)*

 3. Запознати сме с разпоредбата на чл. 55, ал. 5 от ЗОП, че заявявайки желанието си да бъдем подизпълнител в офертата на посочения по-горе участник, нямаме право да се явим като участник в горепосочената поръчка и да представим самостоятелна оферта.

**Дата:**

**Име и фамилия:**

**Подпис (и печат)**

***Забележка:*** *Декларацията е задължителна част от офертата на участник, който обявява, че ще ползва подизпълнители. Такава декларация се подава от всеки подизпълнител, в случай че са повече от един.*

**ОБРАЗЕЦ № 3**

**Д Е К Л А Р А Ц И Я**

**по чл. 3, т. 8 и чл. 4 от Закона за икономическите и финансовите отношения с дружествата, регистрирани в юрисдикции с преференциален данъчен режим, свързаните с тях лица и техните действителни собственици**

Долуподписаният /та/ …...................................................................................... (*три имена*) с адрес ….....................................................................................................................................,

лична карта/документ за самоличност (*оставя се вярното*) № ….............................., издадена на …....................... от ….................................., ЕГН ............................................., в качеството ми на (*длъжност, или друго качество*) ............................................. на (*наименование на участника*) ............................................с ЕИК …............................., със седалище и адрес на управление…........................................................................., във връзка с участие в обществена поръчка по реда на глава осма „а” от Закона за обществените поръчки с предмет: **Задължителна застраховка "Трудова злополука" на работници и служители на "Метрополитен" ЕАД, определени по длъжности и числен състав от възложителя, съгласно действащата Наредба за задължително застраховане за риска "трудова злополука"**,

**Декларирам, че:**

**1.** Представляваното от мен дружество **не е** регистрирано в юрисдикция с преференциален данъчен режим. **/** Представляваното от мен дружество **е** регистрирано в юрисдикция с преференциален данъчен режим, а именно: .......................................

*Забележка: В т. 1 се оставя вярното, а ненужното се зачертава.*

**2.** Представляваното от мен дружество **не е** свързано с лица, регистрирани в юрисдикция с преференциален данъчен режим. **/** Представляваното от мен дружество **е** свързано с лица, регистрирани в юрисдикция с преференциален данъчен режим, а именно с: ............................................................................................................................................

*Забележка: В т.2 се оставя вярното, а ненужното се зачертава.*

**3.** Представляваното от мен дружество попада в изключенията по чл. 4, т. ............. от Закона за икономическите и финансовите отношения с дружествата, регистрирани в юрисдикции с преференциален данъчен режим, свързаните с тях лица и техните действителни собственици (ЗИФОДРЮПДРСЛТДС).

*Забележка: Точка 3 се попълва, ако дружеството е регистрирано в юрисдикция с преференциален данъчен режим или е свързано с лица, регистрирани в юрисдикции с преференциален данъчен режим, като се посочва конкретното изключение.*

**4.** Запознат съм с правомощията на възложителя по чл. 6, ал. 4 от ЗИФОДРЮПДРСЛТДС.

Известна ми е наказателната отговорност по чл. 313 от Наказателния кодекс.

***Дата на подписване* Декларатор: *име, фамилия и подпис***

***Забележка: Представя се от представляващия участника по търговска регистрация.***

*В случай че участникът е обединение от няколко лица, декларацията се представя от всяко едно от тях.*

*В случай че участникът предвижда да използва подизпълнител/и, декларацията се представя за всеки от подизпълнителите от представляващия подизпълнителя.*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

 **ОБРАЗЕЦ №4**

**ДО**

**Г-Н СТОЯН БРАТОЕВ**

**ИЗП. ДИРЕКТОР НА**

**"МЕТРОПОЛИТЕН" ЕАД**

## ТЕХНИЧЕСКО ПРЕДЛОЖЕНИЕ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА ПОРЪЧКАТА[[2]](#footnote-2)

от..........................................................................................................................................,

(име, презиме, фамилия)

представител на ................................................................................................................,

(изписва се наименованието на участника)

................................................................................................................................................

(ЕИК/БУЛСТАТ)

.................................................................................................................................................

(адрес на управление, телефон, факс, e-mail)

**УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН БРАТОЕВ,**

 След запознаване с публичната покана и документацията за участие за избор на изпълнител по реда на Глава осма „а” от ЗОП на обществена поръчка, с предмет: **Задължителна застраховка "Трудова злополука" на работници и служители на "Метрополитен" ЕАД, определени по длъжности и числен състав от възложителя, съгласно действащата Наредба за задължително застраховане за риска "трудова злополука",** долуподписаният, в качеството си на представител на .........................................................................................................................................................,

*(изписва се наименованието на участника)*

Предлагаме да изпълним поръчката, като:

**1.** Срокът за изпълнение на поръчката ще е 24 месеца, считано от датата на подписване на договора, или до достигане на прага по чл.14, ал.4, т.2 от ЗОП.

**2.** Предложеният от нас срок за изплащане на застрахователни обезщетения в работни дни е............. работни дни (не по-кратък от един работен ден и не по-дълъг от 5 работни дни, съгласно Техническата спецификация и съобразно предоставения от нас План за обслужване на клиенти).

**3.** Декларираме, че предоставяме / не предоставяме[[3]](#footnote-3) услугата Он-лайн предявяване на претенция при настъпване на застрахователно събитие.

**4.** Декларираме, че осигуряваме / не осигуряваме[[4]](#footnote-4) 24-часов кол център

**5.** При така предложените условия в нашата ценова оферта сме включили всички разходи, свързани с качественото и цялостното изпълнение на поръчката.

**6.** Към настоящото предложение прилагаме **План за обслужване на клиенти** с пълно описание на предлаганите застрахователни услуги, **с уточнени покрити рискове, размер на застрахователното обезщетение и застрахователни суми**, които са в съответствие с действащата Наредба за задължително застраховане на работниците и служителите за риска "трудова злополука" и изискванията на възложителя, посочени в настоящата документация.

**Дата: Подпис:**

 **печат**

 **(име и фамилия)**

 **(качество на представляващия участника)**

ОБРАЗЕЦ №5

**ДО**

**Г-Н СТОЯН БРАТОЕВ**

**ИЗП. ДИРЕКТОР НА**

**"МЕТРОПОЛИТЕН" ЕАД**

**ценово ПРЕДЛОЖЕНИЕ[[5]](#footnote-5)**

от..........................................................................................................................................,

(име, презиме, фамилия)

представител на ................................................................................................................,

(изписва се наименованието на участника)

................................................................................................................................................

(ЕИК/БУЛСТАТ)

.................................................................................................................................................

(адрес на управление, телефон, факс, e-mail)

**УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН БРАТОЕВ,**

След запознаване с публичната покана и документацията за участие за избор на изпълнител по реда на Глава осма „а” от ЗОП на обществена поръчка, с предмет: **Задължителна застраховка "Трудова злополука" на работници и служители на "Метрополитен" ЕАД, определени по длъжности и числен състав от възложителя, съгласно действащата Наредба за задължително застраховане за риска "трудова злополука",** долуподписаният, в качеството си на представител на.....................................................................................................................................................,

*(изписва се наименованието на участника)*

предлагам да изпълним поръчката, като:

**1.** Приемаме изцяло изискванията на възложителя, посочени в публичната покана и документацията за участие, като декларираме, че ще изпълним поръчката съгласно приложените към документацията одобрено от възложителя Техническа спецификация и проект на договор въз основа на следното ценово предложение за изпълнение на обществената поръчка с предмет **Задължителна застраховка "Трудова злополука" на работници и служители на "Метрополитен" ЕАД, определени по длъжности и числен състав от възложителя, съгласно действащата Наредба за задължително застраховане за риска "трудова злополука"**:

**ОБЩАТА ЗАСТРАХОВАТЕЛНА ПРЕМИЯ** за срока на действие на договора възлиза на:

 ( .....словом....) лева без включен 2% данък върху застрахователната премия *(посочват се цифром и словом стойността в лева без включен 2% данък върху ЗП)*

и \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( ....словом....) лева с включен 2% данък върху застрахователната премия *(посочват се цифром и словом стойността в лева с включен 2% данък върху ЗП)*

и е формирана както следва:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Индивидуална застрахователна премия** без включен 2% данък върху застрахователната премия | Брой служители и работници, подлежащи на задължително застраховане за риска "Трудова злополука", актуална към 08.01.2016 г. | Застрахователна премия без включен 2% данък върху застрахователната премия **за срок 12 месеца** | Обща застрахователна премия без включен 2% данък върху застрахователната премия **за периода на договора /24 месеца/** |
| */цифром/**/словом/* | 554 /петстотин петдесет и четири/ | */цифром/**/словом/* | */цифром/**/словом/* |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Индивидуална застрахователна премия** с включен 2% данък върху застрахователната премия | Брой служители и работници, подлежащи на задължително застраховане за риска "Трудова злополука", актуална към 08.01.2016 г. | Застрахователна премия с включен 2% данък върху застрахователната премия **за срок 12 месеца** | Обща застрахователна премия с включен 2% данък върху застрахователната премия **за периода на договора /24 месеца/** |
| */цифром/**/словом/* | 554 /петстотин петдесет и четири/ | */цифром/**/словом/* | */цифром/**/словом/* |

**2. Начин на плащане:**

Съгласно проекта на договор.

**Дата: Подпис:**

 **печат**

 **(име и фамилия)**

 **(качество на представляващия участника)**

***ЗАБЕЛЕЖКИ:***

*1. При установена неточност/ несъответствие/ пропуск/ аритметична грешка в изчисленията, офертите няма да бъдат допуснати до оценяване.*

*2. Всяка позиция трябва да бъде остойностена.*

*3. Всички цени следва да са закръглени до втория знак след десетичната запетая (до стотинка).*

1. Образецът се подписва от представляващия участника, а при участие на обединение документът се представя общо за обединението и се подписва от представляващия обединението [↑](#footnote-ref-1)
2. Когато участникът е обединение, офертата се представя за обединението участник, като се попълва и подписва от лицето, което е упълномощено от членовете на обединението, съгласно документът (споразумение/договор) за създаване на обединение. [↑](#footnote-ref-2)
3. Невярното се зачертава [↑](#footnote-ref-3)
4. Невярното се зачертава [↑](#footnote-ref-4)
5. Когато участникът е обединение, офертата се представя за обединението участник, като се попълва и подписва от лицето, което е упълномощено от членовете на обединението, съгласно документът (споразумение/договор) за създаване на обединение. [↑](#footnote-ref-5)