Приложение № 2

***Форма заявки заполняется на фирменном бланке участника закупки***

**ЗАЯВКА**

**на участие в открытом запросе предложений на право заключения договора добровольного страхования транспортных средств АО «АТЭК», переданных в залог ПАО «Сбербанк России» в обеспечение исполнения обязательств по кредитному договору**

Изучив Извещение и Документацию об открытом запросе предложений на право заключения договора добровольного страхования транспортных средств АО «АТЭК», переданных в залог ПАО «Сбербанк России» в обеспечение исполнения обязательств по кредитному договору, и принимая установленные в них требования и условия закупки, настоящим, подаем заявку на участие в открытом запросе предложений указанной процедуре закупки и сообщаем о себе следующие сведения:

*(указать полное наименование Участника закупки с указанием организационно-правовой формы)*,

расположенное по адресу *(указать фактический адрес Участника закупки)*,

предлагает заключить Договор добровольного страхования транспортных средств АО «АТЭК», переданных в залог ПАО «Сбербанк России» в обеспечение исполнения обязательств по кредитному договору со следующими основными условиями:

Таблица 1

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Условия исполнения договора, являющиеся критерием оценки заявок** | **Предложение участника** |
| 1 | Цена договора, руб.  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) рублей \_\_\_\_\_ копеек), в том числе НДС (18%) |
| 2 | Согласие Участника Размещения заказа с условиями Извещения о проведении запроса предложений (с приложениями: техническое задание, проект договора, приложения к договору) | *(согласен безоговорочно, согласен с дополнительными условиями (приложение Участника)* |

Таблица 2

|  |  |
| --- | --- |
| **Показатель** | **Предложение Участника** |
| Показатель убыточности |  |
| Рентабельность собственного (уставного) капитала |  |
| Размер выплаты за период январь-декабрь 2016 года в соответствии с данными формы по ОКУД 0420162 «Сведения о деятельности страховщика» |  |
| Стоимость основных фондов на 31.12.2016г |  |
| Непрерывность подтверждения действительного рейтинга надежности присвоенного агентством «Эксперт РА» |  |

Мы обязуемся, в случае принятия нашей заявки, оказывать услуги в соответствии с условиями, приведенными в извещении о проведении запроса предложений и техническом задании, и согласны с имеющимся в нем порядком платежей.

Мы признаем, что направление заказчиком запроса предложений и предоставление участником заявки не накладывает на стороны никаких дополнительных обязательств.

 Стоимость оказания услуг включает в себя все налоги, сборы, пошлины, расходы на материалы и все прочие расходы, необходимые для исполнения данного договора.

Настоящим подтверждаем достоверность представленных нами в заявке сведений.

|  |  |
| --- | --- |
| Юридический адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| Почтовый адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| Телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Факс:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| Электронный адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Уполномоченное контактное лицо по вопросам заключения договора:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| ИНН:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/КПП:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| Р/счет:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  в\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| К/счет:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| БИК:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| ОКПО\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ОКТМО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ОГРН\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| Наименование должности *(личная подпись)*руководителя участника М.П.  | *(расшифровка подписи)* |