

V. Karta wnioskowanego ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków w związku z podjętym kształceniem

dla KANDYDATA NR:

1. Ubezpieczenie NNW w związku z podjętym kształceniem:

1) Termin realizacji od: _____ do: _____

UWAGA: planując termin rozpoczęcia działania należy uwzględnić, iż działanie to może rozpocząć się dopiero po zawarciu stosownej umowy (liczba złożonych wniosków w naborze wpływa na czas niezbędny do ich rozpatrzenia).

2) Nazwa, NIP oraz siedziba realizatora:

3) Posiadanie przez ww. realizatora działania aktualnych certyfikatów jakości oferowanych usług (np. certyfikat jakości usług (ISO):

TAK NIE

Jeżeli TAK należy wpisać nazwę ww. certyfikatu:

UWAGA: w przypadku posiadania certyfikatu należy załączyć kserokopię potwierdzoną za zgodność z oryginałem.

4) Całkowity koszt ubezpieczenia NNW w zł:

5) Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez Pracodawcę w zł:

2. UZASADNIENIA

Uzasadnienie wnioskowanego ubezpieczenia NNW, przy uwzględnieniu obecnych lub przyszłych potrzeb pracodawcy oraz obowiązujących priorytetów wydatkowania środków KFS (bez ujmowania informacji uznanych za dane wrażliwe).

1) Ubezpieczenie NNW*:

***należy wskazać nazwę w związku z podjętym kształceniem**

Uzasadnienie:

Uzasadnienie powyższego ubezpieczenia NNW w oparciu o obowiązujący priorytet wydatkowania środków:

2) Uzasadnienie wyboru realizatora ubezpieczenia NNW finansowanego ze środków KFS (krótki opis uzasadniający wybór realizatora).

3) Cena wnioskowanego ubezpieczenia NNW w porównaniu z ceną podobnych usług oferowanych na rynku*

***Należy wskazać min. 2 porównania cenowe podobnych usług oferowanych na rynku.**

Porównanie ceny ubezpieczenia NNW:

***W przypadku braku możliwości pozyskania kontroferty należy wpisać, że inne oferty nie są dostępne.**

a) Nazwa konkurencyjnego działania:

a) Nazwa oraz NIP realizatora działania:

a) Cena:

b) Nazwa konkurencyjnego działania:

b) Nazwa oraz NIP realizatora działania:

b) Cena: