

## Bijlage 1 Premieopgave

Aanbesteding: Collectieve Gedeeltelijke Arbeidsongeschiktheidsverzekering  
Opdrachtgever: Gemeente Etten-Leur en Werkplein Hart van West-Brabant  
Kenmerk: K011169

	Omschrijving	Premie per medewerker	Aantal medewerkers*	Totale jaarpremie, exclusief assurantiebelasting
1	Gemeente Etten-Leur	€ ..... (A)	380 (B)	€ ..... (A*B=1)
2	Werkplein Hart van West-Brabant	€ ..... (C)	200 (D)	€ ..... (C*D=2)

\* indicatief aantal, gebaseerd op het personeelsbestand per 1 september 2025

<b>Totaalprijs = jaarprijs voor de premie collectieve gedeeltelijke arbeidsongeschiktheidsverzekering van de gemeente Etten-Leur en Werkplein Hart van West-Brabant = 1 + 2</b>	<b>€.....</b>
---	---------------

Door middel van het invullen en ondertekenen van dit premieopgave verklaart de inschrijver het onderstaande:

1. Dat de inschrijving voldoet aan alle voorwaarden zoals die zijn gesteld in het Beschrijvend Document met kenmerk K011169 bijbehorende bijlagen en de bijbehorende nota('s) van inlichtingen.
2. Alle eventueel genoemde aantallen in het Beschrijvend Document, inclusief bijlagen, dienen ter indicatie. Aan deze aantallen kunnen geen rechten worden ontleend.
3. Dat de bovenstaande opgegeven tarieven inclusief alle logischerwijs tot de opdracht behorende onderdelen en/of zaken zijn, zoals, maar niet uitsluitend, reiskosten, rapportagekosten, administratiekosten, procedurele kosten en andere logisch tot de opdracht behorende kosten.
4. Dat hij/zij borg staat voor een correcte uitvoering van de opdracht tegen de aangegeven kosten.
5. Dat hij/zij deze verklaring en het Uniform Europees Aanbestedingsdocument naar waarheid heeft ingevuld.

Naam inschrijver:

Datum:

Naam vertegenwoordigingsbevoegde ondertekenaar:

Functie:

Ondertekening: