**Załącznik Nr 2A do SWZ**

Dane Wykonawcy

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Pełna nazwa Wykonawcy/

NIP/PESEL, KRS/CEiDG w zależności od podmiotu

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adres (ulica, kod pocztowy, miejscowość)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Dotyczy projektu pn. „Zakup i dostawa samochodu osobowego typ Bus 9-cio osobowy,  
z przystosowaniem dla osób niepełnosprawnych, w tym na 1 wózek inwalidzki” – III postępowanie.**

**Marka ……………………….**

**model ……………………….**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Wymagania Zamawiającego | Oferta Wykonawcy\* | Parametry oferowane opisać |
|  | Samochód fabrycznie nowy.  Definicja **pojazdu nowego** zawarta jest w ustawie z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz. U. z 2023, poz. 1570 z późn. zm.)  art. 2 pkt 10 lit a. - nowy środek transportu to środek transportu przeznaczony do transportu osób lub towarów: „pojazdy lądowe napędzane silnikiem o pojemności skokowej większej niż 48 centymetrów sześciennych lub o mocy większej niż 7,2 kilowata, jeżeli przejechały nie więcej niż 6000 kilometrów lub od momentu dopuszczenia ich do użytku upłynęło nie więcej niż 6 miesięcy; za moment dopuszczenia do użytku pojazdu lądowego uznaje się dzień, w którym został on pierwszy raz zarejestrowany w celu dopuszczenia do ruchu drogowego lub w którym po raz pierwszy podlegał on obowiązkowi rejestracji w celu dopuszczenia do ruchu drogowego w zależności od tego, która z tych dat jest wcześniejsza; jeżeli nie można ustalić dnia pierwszej rejestracji pojazdu lądowego lub dnia, w którym podlegał on pierwszej rejestracji, za moment dopuszczenia do użytku tego pojazdu uznaje się dzień, w którym został on wydany przez producenta pierwszemu nabywcy, lub dzień, w którym został po raz pierwszy użyty dla celów demonstracyjnych przez producenta”  2. W przypadku sprzedaży przez dealera samochodu, przeznaczonego do jazd testowych/próbnych, Zamawiający uzna że taki samochód spełnia warunki programu dofinasowania, chociażby został zarejestrowany w związku z dopuszczeniem pojazdu do ruchu drogowego na potrzeby jazd testowych/ próbnych. | ……………..  Data rejestracji przez Wykonawcę  (jeśli dotyczy)  …………  Obecny przebieg od momentu dopuszczenia pojazdu do użytku  (jeśli dotyczy)    ……………..  Czy pojazd został zarejestrowany przez Wykonawcę w związku z dopuszczeniem pojazdu do ruchu drogowego na potrzeby jazd testowych/ próbnych.  (jeśli dotyczy) |  |
|  | Ilość miejsc 9 (8+1). | TAK/NIE\* |  |
|  | Typ nadwozia: kombi. | TAK/NIE\* |  |
|  | Pojemność skokowa: min 1800 cm3 nie więcej niż 2000 cm3. | …………………cm3 |  |
|  | Moc silnika: min 120 KM. | ………………….KM |  |
|  | Rodzaj silnika: wysokoprężny. | TAK/NIE\* |  |
|  | Skrzynia biegów – manualna. | TAK/NIE\* |  |
|  | Emisja zanieczyszczeń: tlenków azotu, węglowodorów i cząstek stałych – zgodnie z wynikami badań homologacji pojazdu- **EURO 6.** | TAK/NIE\* |  |
|  | Dopuszczalna masa całkowita: od 2850 kg do 3500 kg. | ……………………kg |  |
|  | Całkowita długość pojazdu: min 4 970 mm – max 6000 mm. | ……………………mm |  |
|  | Wysokość całkowita: min 1870 mm. | ……………………mm |  |
|  | Kolor nadwozia: Zamawiający dopuszcza wszystkie kolory oprócz czerwonego | TAK/NIE\* |  |
|  | Lakier: metalizowany. Zamawiający dopuszcza kolor lakieru niemetalizowany. | TAK/NIE\* |  |
|  | Wspomaganie układu kierowniczego. | TAK/NIE\* |  |
|  | Światła: LED do jazdy dziennej, reflektory halogenowe **lub pełne światła ledowe**, trzecie światło stop + światła przeciwmgłowe tył i przód. | TAK/NIE\* |  |
|  | Zamki drzwi – zdalne sterowanie centralnego zamka. | TAK/NIE\* |  |
|  | Przyciemniane szyby w części pasażerskiej. | TAK/NIE\* |  |
|  | Szyba czołowa z filtrem. | TAK/NIE\* |  |
|  | Tylne drzwi dwuskrzydłowe przeszklone, przyciemniane z ogrzewaniem | TAK/NIE\* |  |
|  | Szyby w drzwiach przednich sterowane elektrycznie (kierowca + pasażerowie). | TAK/NIE\* |  |
|  | Przedział pasażerski przeszklony. Szyby przyciemnione. | TAK/NIE\* |  |
|  | Drzwi przesuwne przeszklone z prawej strony. | TAK/NIE\* |  |
|  | Drzwi w przestrzeni pasażerskiej zabezpieczone ręcznie lub automatycznie przed otwarciem podczas jazdy. | TAK/NIE\* |  |
|  | Uchwyt i stopień ułatwiający wsiadanie przy drzwiach przesuwnych. | TAK/NIE\* |  |
|  | Immobiliser. | TAK/NIE\* |  |
|  | Centralny zamek ze zdalnym sterowaniem. | TAK/NIE\* |  |
|  | Systemy: | | |
| 1) ABS | | TAK/NIE\* |  |
| 2) ESP | | TAK/NIE\* |  |
| 3) aktywny system awaryjnego hamowania | | TAK/NIE\* |  |
| 4) system monitorowania ciśnienia w oponach | | TAK/NIE\* |  |
| 5) system ułatwiający ruszanie na wzniesieniach | | TAK/NIE\* |  |
| 6) system wspomagania parkowania – czujniki parkowania tył wraz z kamerą cofania. | | TAK/NIE\* |  |
|  | System audio, Bluetooth, min. 4 głośniki. | TAK/NIE\* |  |
|  | Trzypunktowe pasy bezwładnościowe na wszystkich miejscach siedzących | TAK/NIE\* |  |
|  | Zagłówki z regulacją wysokości na wszystkich siedzeniach. | TAK/NIE\* |  |
|  | Fotele w części pasażerskiej z regulacją kąta pochylenia oparć. | TAK/NIE\* |  |
|  | Czujnik zapięcia pasów bezpieczeństwa kierowcy i pasażerów. | TAK/NIE\* |  |
|  | Fotele: I rząd foteli (siedzenie kierowcy + 2 dla pasażerów); II rząd foteli (3 pasażerów); III rząd foteli (3 pasażerów) demontowany na potrzeby mocowania wózka inwalidzkiego.  Dla tylnych rzędów siedzeń pasażerów preferowany układ pojedynczych niezależnych foteli | TAK/NIE\* |  |
|  | Poduszki powietrzne dla kierowcy i pasażera z przodu | TAK/NIE\* |  |
|  | Miejsce dla wózka inwalidzkiego: |  |  |
| 1) najazd inwalidzki z bieżnią antypoślizgową | | TAK/NIE\* |  |
| 2) dodatkowe atestowane pasy bezpieczeństwa umożliwiające bezpieczne przypięcie osób poruszających się na wózku inwalidzkim | | TAK/NIE\* |  |
| 3) uchwyty podłogowe do mocowania wózka inwalidzkiego | | TAK/NIE\* |  |
|  | Klimatyzacja manualna przedniej i tylnej części z ogrzewaniem (dodatkową nagrzewnicą) z nawiewami dla II i III rzędu siedzeń. | TAK/NIE\* |  |
|  | Kierownica z regulacją wysokości i głębokości. | TAK/NIE\* |  |
|  | Fotel kierowcy z regulacją wysokości oraz kąta pochylenia oparcia. | TAK/NIE\* |  |
|  | Dwa komplety kół, w tym odpowiednio kołpaki, (letnie i zimowe) przy czym dostarczony pojazd będzie posiadał założone opony dostosowane do pory roku. | TAK/NIE\* |  |
|  | Oświetlenie wewnętrzne dla każdego rzędu siedzeń. | TAK/NIE\* |  |
|  | Oznakowanie pojazdu z przodu i z tyłu, o przeznaczeniu pojazdu do przewozu osób niepełnosprawnych. | TAK/NIE\* |  |
|  | Tapicerka w kolorze ciemnym kolor grafit, czarny.  Dodatkowo na siedzenia komplet pokrowców ochronnych. | TAK/NIE\* |  |
|  | Podłoga w części pasażerskiej – wykładzina wykonana z pokrycia antypoślizgowego łatwo zmywalnego. | TAK/NIE\* |  |
|  | Gumowe dywaniki dla każdego rzędu siedzeń. | TAK/NIE\* |  |
|  | Chlapacze przednie i tylne. | TAK/NIE\* |  |
|  | Lusterka zewnętrzne sterowane elektrycznie i ogrzewane. | TAK/NIE\* |  |
|  | Wyposażenie: gaśnica, apteczka, trójkąt, podnośnik, pełnowymiarowe koło zapasowe, zamykany schowek w desce rozdzielczej, gniazdo 12V w kabinie, oznakowanie pojazdu (naklejki „inwalida” wg obowiązujących przepisów) | TAK/NIE\* |  |
|  | Świadectwa zgodności WE albo świadectwa zgodności wraz z oświadczeniem zawierającym dane i informacje o pojeździe niezbędne do rejestracji i ewidencji pojazdu – zgodnie z art. 72 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. Prawo o ruchu drogowym, które to dokumenty potwierdzać będą przystosowanie pojazdu do przewozu osób niepełnosprawnych, z uwzględnieniem zapisów zawartych w art. 70 g ustawy Prawo o ruchu drogowym tj.: Zamawiający nie dopuszcza możliwości zaoferowania fabrycznie nowego pojazdu z dokumentami, które nie pozwolą na jego pierwszą rejestrację. | TAK/NIE\* |  |
|  | Przegląd w okresie trwania gwarancji (co najmniej 1 przegląd rocznie) na koszt Wykonawcy. | TAK/NIE\* |  |
|  | Oferowana długość okresu gwarancji na powłoki lakiernicze - minimum 2 lata | TAK/NIE\* |  |
|  | Oferowana długość okresu gwarancji na perforację nadwozia - minimum 6 lat. | TAK/NIE\* |  |

…………………………………………

(podpis(y)kwalifikowany, zaufany lub osobisty elektroniczny

osób uprawnionych do reprezentacji wykonawcy,

w przypadku oferty wspólnej – podpis pełnomocnika