**Załącznik nr 16 do SWZ**

**Nr sprawy: ZP.P.04.D.2025.DZ**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PROTOKÓŁ ODBIORU TECHNICZNEGO / KOŃCOWEGO AUTOBUSU\*** **\***- niewłaściwe skreślić | | | | | |
| **Data rozpoczęcia odbioru: ……………** | | **Miejsce odbioru: ……………………..** | | | |
| Wykonawca: …………………………………………….. | | | Nr umowy: …………………………… | | |
| Marka i typ pojazdu: ………………………….. | | Stan licznika: …………………… | | | Rok produkcji: |
| Nr podwozia/ VIN: |  | | | | |
| Model/typ/nr silnika(ów) |  | | | | |
| Model/typ/nr osi przedniej |  | | | | |
| Model/typ/nr osi nr II |  | | | | |
| Model/typ/nr osi nr III |  | | | | |
| Opony producent/rozmiar/typ |  | | | | |
| Model/typ/nr akumulatora trakcyjnego |  | | | | |
| Model/typ/nr wodorowego ogniwa paliwowego |  | | | | |
| Model/typ/nr butli (magazynu wodoru) |  | | | | |
| Raport Techniczny drogowego zużycia paliwa wodorowego wg testu SORT 2 **(przy odbiorze technicznym pierwszego autobusu z dostawy)**  *(Właściwe zakreślić)* | | **Dostarczono / Nie dostarczono**  **zgodne z SWZ / niezgodne z SWZ** | | **Nie dotyczy** | |
| Świadectwo homologacji typu WE  **(przy odbiorze technicznym pierwszego autobusu z dostawy)**  *(Właściwe zakreślić)* | | **Dostarczono / Nie dostarczono** | | **Nie dotyczy** | |
| Potwierdzenie przeprowadzenia wymaganych szkoleń.  *(Właściwe zakreślić)* | | **Przeprowadzono / Nie przeprowadzono** | | **Nie dotyczy** | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Wykaz dokumentów gwarancyjnych przekazanych przez Wykonawcę Zamawiającemu. | | | |  | | | | |
| Wyposażenie dodatkowe zainstalowane w autobusie. | | | |  | | | | |
|  | Badanie zgodności autobusu z wymaganiami technicznymi – **odbiór techniczny**  *(Zaznaczyć „X”, jeśli dotyczy)* | | | | | | | |
|  | Sprawdzenie autobusu w zakresie rzeczowym i funkcjonalnym – **odbiór końcowy**  *(Zaznaczyć „X”, jeśli dotyczy)* | | | | | | | |
| *(Potwierdzić sprawdzenie, zaznaczając „X”)* |  | próba ładowania z wykorzystaniem złącza Plug-In. | | | | | | |
|  | *wykreślono* | | | | | | |
|  | jazda próbna (dotyczy losowo wybranego autobusu z kontraktu) | | | | | | |
|  | funkcjonowanie systemów: informacji pasażerskiej, kasowników, monitoringu. | | | | | | |
| **Uwagi dotyczące przebiegu odbioru:** | | | | | | | | |
| Ocena odbioru przez Zamawiającego  *(Właściwe zaznaczyć „X”)* | | | | | |  | pozytywna | |
|  | negatywna | |
| **Data zakończenia czynności odbiorowych:**  ………………………….. | | | | | | | | |
| **Za Wykonawcę** | | | | | **Za Zamawiającego** | | | |
| Imię i nazwisko | | | Podpis | | Imię i nazwisko | | | Podpis |
|  | | |  | |  | | |  |
|  | | |  | |  | | |  |
|  | | |  | |  | | |  |