**DG.250.3.2023.RP**

***Załącznik Nr 4 do SWZ***

FORMULARZ TECHNICZNY

Zamówienie publiczne na dostawy pn.

„ZAKUP SAMOCHODU 9-OSOBOWEGO PRZYSTOSOWANEGO DO PRZEWOZU OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH” -MIESZKAŃCÓW DOMU POMOCY SPOŁECZNEJ „LEŚNY” W ZASKOCZYNIE Z UDZIAŁEM ŚRODKÓW PAŃSTWOWEGO FUNDUSZU REHABILITACJI OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH W RAMACH OBSZARU D PROGRAMU WYRÓWNYWANIA RÓŻNIC MIĘDZY REGIONAMI III

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | **DANE PODSTAWOWE** | |
| **1.** | Marka |  |
| 2. | Model |  |
| 3. | Rok produkcji min 2023 |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Minimalne parametry techniczne pojazdu wymagane przez Zamawiającego** | | **Spełnienie wymogu przez Wykonawcę** | |
| Lp. | 1 | TAK | NIE |
| 1. | Fabrycznie nowy |  |  |
| 2. | Szerokość pojazdu z lusterkami bocznymi max. 2500 mm |  |  |
| 3. | Wysokość pojazdu max. 2450 mm |  |  |
| 4. | Długość pojazdu ok. 6000 mm |  |  |
| 5. | Lakier jasny szary lub srebrny |  |  |
| 6. | Silnik wysokoprężny, turbodoładowany z bezpośrednim wtryskiem paliwa o mocy powyżej 120 KM |  |  |
| 7. | Rodzaj paliwa- ON |  |  |
| 8. | Norma emisji spalin min. EURO 6 |  |  |
| 9. | Mikrobus 9-cio osobowy |  |  |
| 10. | Przystosowanie do przewozy minimum 1 osoby niepełnosprawnej na wózku  inwalidzkim, gdzie osoba niepełnosprawna przebywa na wózku inwalidzkim w trakcie jazdy |  |  |
| 11. | Homologacja pojazdu do przewozu osób niepełnosprawnych |  |  |
| **Z wyposażeniem** | | | |
| **1.** | Immobiliser + autoalarm |  |  |
| 2. | centralny zamek z pilotem |  |  |
| 3. | Drugi zapasowy kluczyk z pilotem |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 4. | System bezkluczykowego dostępu do samochodu (nie jest konieczny) |  |  |
| 5. | System STOP&START |  |  |
| 6. | System monitorowania ciśnienia w oponach |  |  |
| 7. | System stabilizacji toru jazdy |  |  |
| 8. | System wspomagający hamowanie |  |  |
| 9. | System wspomagający pokonywanie podjazdów |  |  |
| 10. | System zapobiegający blokowaniu kół (ABS) |  |  |
| 11. | Tempomat |  |  |
| 12. | Skrzynia biegów min. 5- biegowa manualna |  |  |
| 13. | Dźwignia zmiany biegów w pulpicie |  |  |
| 14. | Inteligentne wycieraczki z czujnikiem deszczu |  |  |
| 15. | Tylne czujniki parkowania |  |  |
| 16. | Założone wielosezonowe opony na felgach stalowych, min. 16 cali + kołpaki oryginalne - preferowane z logiem producenta |  |  |
| 17. | Koło zapasowe - pełnowymiarowe |  |  |
| 18. | Wszystkie fotele w pojeździe wyposażone w regulowane zagłówki i trzypunktowe pasy bezpieczeństwa |  |  |
| 19. | Fotel kierowcy z regulacją przesuwu, wysokości, stopnia  pochylenie i podłokietnikiem |  |  |
| 20. | Fotel pasażerów obok kierowcy, podwójny |  |  |
| 21. | Poduszki powietrzne dla kierowcy i pasażera |  |  |
| 22. | II i III rząd siedzeń trzyosobowy, kanapa wielofunkcyjna w konfiguracji 2+1,  składana, z opcją szybkiego demontażu, odchylane do przodu siedzenia w drugim rzędzie w III rzędzie fotele z możliwością demontażu środkowego fotela w celu zamocowania wózka inwalidzkiego |  |  |
| 23. | Tapicerka materiałowa odporna na zużycie i zabrudzenia - łatwa w utrzymaniu czystości w kolorze grafitowym lub czarnym |  |  |
| 24. | Podwójne drzwi boczne do przestrzeni pasażerskiej przesuwane, z prawej strony z bocznym stopniem, przeszklone |  |  |
| 25. | Drzwi tylne, przeszklone, dwuskrzydłowe, wyposażone w wycieraczki |  |  |
| 26. | Pełne przeszklenie pojazdu |  |  |
| 27. | Szyby tylne w przestrzeni pasażerskiej w II i III rzędzie z maksymalnym fabrycznym przyciemnieniem |  |  |
| 28. | Oświetlenie wewnątrz kabiny kierowcy oraz przestrzeni pasażerskiej |  |  |
| 29. | Podświetlenie bagażnika |  |  |
| 30. | Minimum dwa gniazda zasilające 12 V w konsoli centralnej |  |  |
| 31. | Klimatyzacja manualna w kabinie kierowcy |  |  |
| 32. | Nawiew w drugim rzędzie siedzeń |  |  |
| 33. | Elektronicznie regulowane szyby w przedziale kierowcy |  |  |
| 34. | Lusterka zewnętrzne (nie muszą być w kolorze nadwozia), sterowane i podgrzewane |  |  |
| 35. | Klamki zewnętrzne (nie muszą być w kolorze nadwozia) |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 36. | Przedni zderzak w kolorze nadwozia |  |  |
| 37. | Tylny zderzak w kolorze czarnym lub nadwozia |  |  |
| 38. | Listwy ochronne drzwi bocznych w kolorze nadwozia |  |  |
| 39. | Elektrycznie regulowane szyby w przedziale kierowcy |  |  |
| 40. | Odmrażanie tylnej szyby |  |  |
| 41. | Automatycznie ściemniające się lusterko wsteczne |  |  |
| 42. | Komputer pokładowy |  |  |
| 43. | Zamontowane oryginalne radio z wyświetlaczem  umożliwiającym obsługę stacji radiowych w technologii cyfrowej, port USB i system Bluetooth, sterowane z kierownicy |  |  |
| 44. | Minimum 6 głośników zainstalowanych w kabinie kierowcy i w przestrzeni pasażerskiej |  |  |
| 45. | Antena dachowa |  |  |
| 46. | Światła przeciwmgielne |  |  |
| 47. | Światła do jazdy dziennej |  |  |
| 48. | Automatyczne światła z czujnikiem zmierzchu |  |  |
| 49. | Trzecie światło stop w technologii LED, (dopuszczalna inna technologia) |  |  |
| 50. | Przypomnienie o włączaniu świateł głównych ( nie wymagane) |  |  |
| 51. | Gumowe dywaniki w kabinie kierowcy |  |  |
| 52. | Komplet narzędzi, w tym podnośnik oraz klucz do kół |  |  |
| 53. | Trójkąt ostrzegawczy, kamizelka odblaskowa, linka holownicza, gaśnica oraz apteczka |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Przystosowanie do przewozu osoby niepełnosprawnej na wózku** | | | |
| **1.** | Minimum 1 stanowisko dla wózka inwalidzkiego |  |  |
| 2. | Atestowane mocowanie dla wózka inwalidzkiego oraz pasy zabezpieczające osoby na wózkach inwalidzkich. |  |  |
| 3. | Zestaw pasów bezpieczeństwa oraz pasów mocujących wózek |  |  |
| 4. | Atestowane rozkładane najazdy wprowadzające wózek do pojazdu z powierzchnią antypoślizgową montowane z tyłu pojazdu |  |  |
| 5. | Stopień pomocniczy zamontowany na stałe pod drzwiami bocznymi **prawymi** |  |  |
| 6. | Oznakowanie pojazdu z przodu i z tyłu (symbolem : pojazd dla osób niepełnosprawnych |  |  |

UWAGI:

Prawą stronę tej tabeli wypełnia Wykonawca. W przypadku spełnienia / nie spełnienia wymagań przez Wykonawcę należy wpisać słowo „TAK” lub „NIE” w odpowiedniej rubryce.

.................................................................................

(data i czytelny podpis wykonawcy)