***Załącznik nr 2 do SWZ***

 **Zamawiający:**

Powiatowy Zespół Kształcenia Specjalnego

ul. Sobieskiego 279

**Wykonawca:** 84-200 Wejherowo

………………………………………………………..……………….…

Nazwa (Firma) Wykonawcy/ Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia

…………………………………………………………………………...

Adres Wykonawcy/ Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia

…………………………………………………………………

NIP, REGON

…………………………………………………………………

Adres e-mail, numer telefonu

**OFERTA**

Nawiązując do ogłoszenia o postępowaniu prowadzonym na podstawie art. 275 pkt 1 ustawy Pzp na **„Dostawę samochodu przystosowanego do przewozu osób niepełnosprawnych ”** składamy ofertę obejmującą wszystkie elementy zawarte w Specyfikacji Warunków Zamówienia:

* + - 1. Oferujemy wykonanie zamówienia określonego w SWZ za cenę:

**Cena ryczałtowa brutto zamówienia (w tym obowiązujący podatek VAT):** .................... **zł**

**Słownie brutto zamówienia:** .....................................................................................................

* + - 1. Oferujemy samochód marki: …………………………, model:…………………………….
			2. Oferowany samochód zgodny jest z poniższą tabelą:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.**  | **Minimalne parametry i wymagania techniczne dotyczące przedmiotu zamówienia wymagane przez Zamawiającego**  | **Parametry oferowane przez Wykonawcę (należy wpisaćrodzaj, wielkość lub potwierdzenie oferowanego parametru (TAK/NIE)** |
| 1 | Samochód fabrycznie nowy, nieużywany, nieuszkodzony i bezwypadkowy - rok produkcji 2024 |   |
| 2 | Wolny od wad prawnych, fizycznych i obciążeń na rzecz osób trzecich |  |
| 3 | Nadwozie całkowicie przeszklone, 4 drzwiowe, drzwi boczne przesuwne z prawej strony, drzwi tylne przeszklone dwuskrzydłowe lub pojazd z klapą tylną z ogrzewanym oknem  |   |
| 4 | Samochód przeznaczony do przewozu ośmiu osób oraz kierowcy. Układ siedzeń dostosowany do przewozu 9 osób, o opcją przewozu minimum 6 osób + 1 osoby niepełnosprawnej na wózku inwalidzkim. Samochód musi posiadać atestowane pasy bezpieczeństwa mocujące wózek z osobą niepełnosprawną oraz posiadać składane najazdy aluminiowe (kpl) dla wózka inwalidzkiego  |   |
| 5 | Nadwozie o kolorze białym lub szarym |   |
| 6 | Silnik o minimalnej mocy 150 KM  |   |
| 7 | Rodzaj paliwa – olej napędowy  |   |
| 8 | Skrzynia biegów : manualna 6 stopniowa (6 biegów do przodu + wsteczny) |   |
| 9 | Napęd na koła przednie  |   |
| 10 | Elektrycznie sterowane szyby boczne przednie  |   |
| 11 | Szyby w części pasażerskiej przyciemniane  |   |
| 12 | Elektrycznie sterowane i podgrzewane lusterka boczne  |   |
| 13 | Układ kierowniczy ze wspomaganiem  |   |
| 14 | Układ hamulcowy min. z systemem zapobiegającym blokowaniu kół podczas hamowania (ABS)  |   |
| 15 | Kierownica regulowana min. w jednej płaszczyźnie  |   |
| 16 | Centralny zamek zdalnie sterowany + immobiliser  |   |
| 17 | Poduszki powietrzne – przednie poduszki powietrzne (kierowca + pasażer)  |   |
| 18 | Minimum 2 mocowania ISOFIX. Wszystkie zagłówki regulowane na wysokość lub zagłówki zintegrowane w części pasażerskiej.  |   |
| 19 | Klimatyzacja manualna dwustrefowa  |   |
| 20 | Ogrzewanie dodatkowe w części pasażerskiej (nawiewy + sterowanie) |   |
| 21 | Reflektory przednie regulowane ręcznie lub elektrycznie z miejsca kierowcy  |   |
| 22 | Oświetlenie przeciwmgłowe (przód i tył)  |   |
| 23 | Komputer pokładowy  |   |
| 24 | Tapicerka materiałowa, podsufitka na całości pojazdu  |   |
| 25 | Fotel kierowcy z regulacją wysokości  |   |
| 26 | Pasy bezpieczeństwa 3 punktowe dla kierowcy i pasażerów  |   |
| 27 | Czujniki cofania  |  |
| 28 | Czujnik światła i deszczu |   |
| 29 | Radioodtwarzacz z bluetooth oraz głośniki – przód i tył  |   |
| 30 | Pełnowymiarowe koło zapasowe  |   |
| 31 | Komplet kół z oponami wielosezonowymi  |   |
| 32 | Komplet dywaników podłogowych  |   |
| 33 | Gaśnica  |   |
| 34 | Apteczka pierwszej pomocy  |  |
| 35 | Trójkąt ostrzegawczy  |   |
| 36 | Możliwość demontażu trzeciego rzędu foteli/kanapy bez narzędzi  |   |
| 37 | Norma EURO 6  |   |
| 38 | Zużycie energii – maks. 7,2 (l/100/km) |   |
| 39 | Okres gwarancji na podzespoły mechaniczne bez limitu kilometrów – minimum 24 miesiące  |   |
| 40 | Okres gwarancji na powłokę lakierniczą – minimum 12 lat  |   |
| 41 | Autoryzowana stacja obsługi (ASO) w każdym województwie w Polsce. |   |
| 42 | Pojazd będzie posiadał świadectwo zgodności/świadectwo homologacji jako samochód osobowy przeznaczony do przewozu osób niepełnosprawnych, musi być dopuszczony do ruchu drogowego oraz spełniać warunki zawarte w ustawie z dnia 20 czerwca 1997 r. Prawo o ruchu drogowym (Dz. U. z 2022 r. poz. 988) oraz rozporządzeniu Ministra Infrastruktury z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych pojazdów oraz zakresu ich niezbędnego wyposażenia (Dz. U. z 2016 r. poz. 2022 z późn. zm.). |  |

* + - 1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia i nie wnosimy do niej żadnych zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty i właściwego wykonania zamówienia i przyjmujemy wszystkie warunki SWZ.
			2. Oświadczamy, że uważamy się związani niniejszą ofertą na czas wskazany w Specyfikacji Warunków Zamówienia.
			3. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z dokumentacją zamówienia będącą podstawą obliczenia ceny ofertowej oraz, że nie wnosimy do niej żadnych zastrzeżeń.
			4. Oświadczamy, że powierzymy / nie powierzymy\* wykonanie zamówienia Podwykonawcy/om\* w częściach:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Część zamówienia powierzona do wykonania Podwykonawcy | Nazwa (firma) Podwykonawcy | Wartość brutto lub procentowa część zamówienia, jako zostanie powierzona Podwykonawcy |
|  |  |  |

\* *niepotrzebne skreślić*

* + - 1. Informuję, że jesteśmy (należy postawić znak „x” we właściwym okienku):

□ **mikroprzedsiębiorstwem** (przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 000 000 euro)

□ **małym przedsiębiorstwem** (przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 000 000 euro)

□ **średnim przedsiębiorstwem** (przedsiębiorstwo, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami i które zatrudnia mniej niż 250 osób i którego roczny obrót nie przekracza 50 000 000 euro lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 000 000 euro)

□ **jednoosobową działalnością gospodarczą**

□ **osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej**

□ **inny rodzaj**

**9 .** Informuję/informujemy, że:

[ ] wybór oferty nie będzie prowadzić do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego

[ ]  \*wybór oferty będzie prowadzić do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego w odniesieniu do następujących towarów lub usług: ……………………………… (nazwa towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będą prowadziły do powstania obowiązku podatkowego) o wartości, bez podatku, wynoszącej ..................... zł netto. Stawka podatku od towarów i usług, która zgodnie z wiedzą wykonawcy, będzie miała zastosowanie wynosi: …………….. (art. 225 ust. 2 ustawy Pzp).

\* - wypełnić obowiązkowo, jeśli dotyczy

1. **Oświadczamy, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO\*\* wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu\*\*\***

*\*\* RODO – rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1).*

*\*\*\* W przypadku gdy Wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego stosowanie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia Wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).*

***(Uwaga! Wymagany kwalifikowany podpis elektroniczny, podpis zaufany lub
podpis osobisty)***