

.....  
 .....  
 (pełna nazwa/firma, adres)

**Potwierdzenie, że oferowany sprzęt spełnia wymogi OPZ  
 zgodnie z załącznikiem nr 8 do SWZ**

Postępowanie o udzielenie zamówienia pod nazwą:

**Zakup średniego samochodu ratowniczo - gaśniczego  
 dla OSP Wrząca Wielka.**

prowadzone przez Ochotniczą Straż Pożarną we Wrzącej Wielkiej

\* niepotrzebne skreślić

Minimalne wymagania techniczno – użytkowe dla średniego samochodu ratowniczo – gaśniczego		
1	2	3
<b>Pkt. z zał. nr 8 do SWZ</b>	<b>Potwierdzenie spełnienia wymagań</b>	<b>Parametry/uwagi Wykonawcy</b> <i>(wypełnić jeśli dotyczy)</i>
1.1	TAK/NIE*	
1.2	TAK/NIE*	
1.3	TAK/NIE*	
1.4	TAK/NIE*	
1.5	TAK/NIE*	
2.1	TAK/NIE*	Podać: 1. Producent/marka: 2. Model/typ: 3. Rok produkcji:
2.2	TAK/NIE*	
2.3	TAK/NIE*	
2.4	TAK/NIE*	
2.5	TAK/NIE*	
2.6	TAK/NIE*	Podać: 1. Moc: 2. Normę emisji spalin:

2.7	TAK/NIE*	
2.8	TAK/NIE*	Podać: Sposób zawieszenia tylnej osi:
2.9	TAK/NIE*	
2.10	TAK/NIE*	Podać: Sposób zawieszenia kabiny:
2.11	TAK/NIE*	
2.12	TAK/NIE*	
2.13	TAK/NIE*	
2.14	TAK/NIE*	
2.15	TAK/NIE*	
2.16	TAK/NIE*	
2.17	TAK/NIE*	
2.18	TAK/NIE*	
2.19	TAK/NIE*	
2.20	TAK/NIE*	
2.21	TAK/NIE*	
2.22	TAK/NIE*	
2.23	TAK/NIE*	
2.24	TAK/NIE*	
2.25	TAK/NIE*	
2.26	TAK/NIE*	
2.27	TAK/NIE*	
2.28	TAK/NIE*	
2.29	TAK/NIE*	

2.30	TAK/NIE*	
3.1	TAK/NIE*	
3.2	TAK/NIE*	
3.3	TAK/NIE*	
3.4	TAK/NIE*	
3.5	TAK/NIE*	
3.6	TAK/NIE*	
3.7	TAK/NIE*	
3.8	TAK/NIE*	
3.9	TAK/NIE*	
3.10	TAK/NIE*	
3.11	TAK/NIE*	
3.12	TAK/NIE*	
3.13	TAK/NIE*	
3.14	TAK/NIE*	
3.15	TAK/NIE*	
3.16	TAK/NIE*	
3.17	TAK/NIE*	
3.18	TAK/NIE*	
3.19	TAK/NIE*	
3.20	TAK/NIE*	
3.21	TAK/NIE*	
3.22	TAK/NIE*	
3.23	TAK/NIE*	

3.24	TAK/NIE*	
3.25	TAK/NIE*	
3.26	TAK/NIE*	
3.27	TAK/NIE*	
3.28	TAK/NIE*	
3.29	TAK/NIE*	
3.30	TAK/NIE*	
3.31	TAK/NIE*	
3.32	TAK/NIE*	
3.33	TAK/NIE*	
3.34	TAK/NIE*	<p>Podać: Wartość łączną strumienia świetlnego:</p>
4.1	TAK/NIE*	
4.2	TAK/NIE*	<p>Podać: 1. Siłę uciągu 2. Długość liny wciągarki:</p>
4.3	TAK/NIE*	
4.4	TAK/NIE*	
5.1	TAK/NIE*	Podać okres gwarancji:
5.2	TAK/NIE*	
5.3	TAK/NIE*	
5.4	TAK/NIE*	
5.5	TAK/NIE*	Podać adres serwisu podwozia, najbliższy siedzibie Zamawiającego:
5.6	TAK/NIE*	Podać adres serwisu nadwozia, najbliższy siedzibie Zamawiającego:

5.7	TAK/NIE*	
5.8	TAK/NIE*	
5.9	TAK/NIE*	
5.10	TAK/NIE*	
5.11	TAK/NIE*	

Załącznik nr 9 do SWZ należy wypełnić ściśle w odniesieniu do parametrów wskazanych w załączniku nr 8 do SWZ.

Kolumnę nr 2 należy wypełnić obowiązkowo

Kolumnę nr 3 należy wypełnić obowiązkowo w punktach gdzie żądane jest wskazanie informacji i oferowanych parametrów tj. w pkt. 2.1, 2.6, 2.8, 2.10, 3.34, 4.2, 5.1, 5.5, 5.6.

Podpis kwalifikowany, podpis zaufany lub podpis osobisty osoby uprawnionej do reprezentowania wykonawcy