Załącznik nr 2 do umowy z dnia .........................

|  |  |
| --- | --- |
|  | **PROTOKÓŁ ZDAWCZO-ODBIORCZY** |

Do umowy nr ………………………..……….. zakupu i dostarczenia **fabrycznie nowego samochodu przystosowanego do przewozu osób niepełnosprawnych na potrzeby Miejskiego Ośrodka
Pomocy Społecznej w Żarach**.

Spisany w dniu ……………………r. w ………….……...…….…….. na okoliczność przekazania

samochodu marki ....................................................... model ………..…………………………….

 numer VIN …………………………………………..………. dla Gminy Żary o statusie miejskim

1. Strona przekazująca – Wykonawca

*Nazwa - ……………………………………………………………………………………………………….………*

*Adres - ……………………………………………………………………………………….……………………….*

w imieniu którego występuje:

- …………………………………………..…. – ..........................................

2. Strona przyjmująca – Zamawiający:

*Nazwa - ……………………………………………………………………………………………………………….*

*Adres - ………………………………………………………………………………………………………………..*

w imieniu której występuje:

- ……………………………………………... – ....................................

Przedmiot przekazania :

zgodnie z poniższym opisem i parametrami:

|  |
| --- |
| Oferowany Model: |
| *1* | *Marka* |  |
| *2* | *Model* |  |
| Specyfikacja parametrów i wyposażenia | Parametry oferowanego samochoduTak / Nie lub opisanie parametrów |
| *3* | *Silnik turbo diesel, 4 cylindry* |  |
| *4* | *Moc silnika -min 120-145 KM* |  |
| *5* | *Skrzynia biegów manualna* |  |
| *6* | *Pojemność silnika od 1600 dm³ do 2300 dm³* |  |
| *7* | *Długość pojazdu: min. 5200 mm - max. 5500 mm* |  |
| *8* | *Wysokość pojazdu: min. 1900 mm - max. 2000 mm* |  |
| *9* | *Szerokość pojazdu: min. 2000 mm - max. 2300 mm* |  |
| *10* | *Układ kierowniczy ze wspomaganiem* |  |
| *11* | *Regulacja kolumny kierowniczej* |  |
| *12* | *System blokowania kół podczas hamowania ABS lub równorzędny* |  |
| *13* | *System stabilizacji toru jazdy* |  |
| *14* | *Układ zapobiegający poślizgowi kół przy ruszaniu pojazdu* |  |
| *15* | *Poduszki powietrzne dla kierowcy i pasażera* |  |
| *16* | *Zestaw czujników parkowania wyposażony co najmniej w czujnik z tyłu pojazdu i sygnalizator akustyczny* |  |
| *17* | *Kamera cofania* |  |
| *18* | *Centralny zamek sterowany pilotem i kluczykiem* |  |
| *19* | *immobilizer* |  |
| *20* | *Minimum dwa komplety kluczyków/kart do pojazdu* |  |
| *21* | *Siedzenie kierowcy z regulacją wysokości* |  |
| *22* | *Klimatyzacja z regulacją, nawiewem w kabinie kierowcy i przestrzeni pasażerskiej* |  |
| *23* | *Radio* |  |
| *24* | *Boczne lusterka regulowane elektrycznie i podgrzewane* |  |
| *25* | *Elektrycznie sterowane szyby przednich drzwi kierowcy i pasażera* |  |
| *26* | *Gaśnica proszkowa* |  |
| *27* | *Ostrzegawczy trójkąt odblaskowy* |  |
| *28* | *Koło zapasowe* |  |
| *29* | *Komplet dywaników podłogowych gumowych w kabinie kierowcy i przestrzeni pasażerskiej* |  |
| *30* | *Zaczep holowniczy z przodu i tyłu* |  |
| *31* | *Dodatkowy komplet kół z oponami (na drugi sezon))* |  |
| *32* | *Najazd typu platforma z lekkiego materiału (np. aluminium)* |  |
| *33* | *Komplet pasów do mocowania 1-go wózka inwalidzkiego,* |  |
| *34* | *Pas zabezpieczający osobę niepełnosprawną w wózku inwalidzkim,* |  |
| *35* | *Szyny podłogowe do mocowania wózka inwalidzkiego* |  |
| *GWARANCJA (należy podać ilość miesięcy)* |
| *36* | *Gwarancja na podzespoły mechaniczne pojazdu - min. 24 miesiące* |  |
| *37* | *Gwarancja na powłokę lakierniczą – min. 36 miesięcy* |  |

4. Przekazanie przedmiotu umowy wymienionego w pkt 3 nastąpiło w dniu……………………………………………………………………..

5.Uwagi:………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

6. Niniejszy protokół spisano w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach: jeden egz. dla Wykonawcy, jeden dla Zamawiającego

 ZAMAWIAJĄCY WYKONAWCA