**Marka, typ, model oferowanego klimatyzatora: ….…………………………………..…..**

**MINIMALNE WYMOGI TECHNICZNE KLIMATYZATORA:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Klimatyzator** | **Parametr wymagany** |
| 1. | Typ | **ścienny lub podsufitowy** |
| 2. | Wydajność chłodzenia min.: | **4,6 kW** |
| 3. | Napięcie zasilania | **220~240 V 50 Hz lub 400V~ 50 Hz** |
| 4. | Funkcja auto-restart | **urządzenia muszą posiadać funkcje auto-restart, tzn.: po zaniku zasilania, w przypadku, gdy zostaje wznowione zasilanie, urządzenie musi samoczynnie się uruchomić i rozpocząć normalną pracę z ustawieniami sprzed zaniku zasilania** |
| 5. | Przepływ powietrza jednostki wewnętrznej min: | **500m³/h** |
| 6. | Zakres temperatury otoczenia dla pracy jednostki zewnętrznej dla chłodzenia | **przeznaczony do pracy całorocznej,**  **konieczność pracy klimatyzatora w trybie chłodzenia do temperatury zewnętrznej -15st.C** |
| 7. | Rodzaje funkcji | **chłodzenie, osuszanie,** |
| 8. | Klasa energetyczna min. chłodzenie | **A+** |
| 9. | Ekologiczny czynnik chłodniczy | **tak** |
| 10. | Pilot zdalnego sterowania | **tak** |
| 11. | Gwarancja | **60 miesięcy** |
| 12. | **Usługa:**  - demontażu istniejącego klimatyzatora  i pozostawienie urządzenia w budynku KPP  w Krasnystawie;  - dostawy, wniesienia, montażu, podłączenia, rozruchu oraz okresowe przeglądy gwarancyjne zgodnie z zaleceniami producenta - nowego klimatyzatora. | **wliczona w cenę urządzenia** |
| 13. | Atest higieniczny PZH, certyfikat CE | **tak** |

**Oświadczam, że oferowany klimatyzator ……………………………. będący przedmiotem oferty spełnia powyższe minimalne wymagania techniczne.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  | (podpis uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy) |