***Załącznik nr 1a do SWZ składany wraz z ofertą***

|  |  |
| --- | --- |
| **Zamawiający:****PSWONU „Razem”****84-100 Puck, ul. Mestwina 32** | Wykonawca:……………………………………………………..……………………………………………………..……………………………………………………..(pełna nazwa/firma, adres) |

**Opis MINIMALNYCH parametrów oferowanego samochodu**

**Zakup fabrycznie nowego busa 9-osobowego (8+1) przystosowanego do przewozu osób niepełnosprawnych, w tym jednej na wózku inwalidzkim dla PSWONU „Razem” w Pucku**

**Marka ………………………………………………………………………………………………………………**

**model ……………………………………………………………………………………………………………….**

\* obowiązkowo wpisuje Wykonawca, niepotrzebne skreślić

W kolumnie 3 („**Oferta Wykonawcy**”) należy wskazać **lub** skreślić odpowiednio TAK albo NIE

| **LP** | **Wymagania Zamawiającego** | **Oferta Wykonawcy \*** |
| --- | --- | --- |
| **1** | **2** | **3** |
|  | Samochód fabrycznie nowyrok produkcji 2023 r. | TAK/NIE**\*****………………. rok** |
|  | Ilość miejsc 9 (8+1). | TAK/NIE**\*** |
|  | Typ nadwozia: osobowy. | TAK/NIE**\*** |
|  | Pojemność silnika: min 1900 ccm. | ……….ccm |
| 1.
 | Moc silnika: min 90 kW. | ……….kW |
|  | Rodzaj silnika: Diesel. | TAK/NIE**\*** |
|  | Skrzynia biegów - manualna. | TAK/NIE**\*** |
|  | Emisja zanieczyszczeń: tlenków azotu, węglowodorów i cząstek stałych – zgodnie z wynikami badań homologacji pojazdu- EURO 6 (dyrektywa CEE EURO 6(VI)/2007/715/EC w zakresie emisji spalin). | TAK/NIE**\*** |
|  | Emisja spalin CO2 w cyklu mieszanym zgodnie z wynikami badań homologacji pojazdu - 198 g/km | TAK/NIE**\*** |
|  | Zużycie paliwa w cyklu mieszanym – zgodnie z wynikami badań homologacji pojazdu (l/100 km) – max 8l/100km | Max. …..l/100 km |
|  | Dopuszczalna masa całkowita: od 2850 kg do 3500 kg. | TAK/NIE**\*** |
|  | Tylne drzwi dwuskrzydłowe przeszklone kąt otwarcia min: 110 stopni lub jednoskrzydłowe otwierane pod górę. | TAK/NIE**\*** |
|  | Szyba przednia ogrzewana elektrycznie lub nawiew ciepłym powietrzem | TAK/NIE**\*** |
|  | Osłona przeciwsłoneczna dla kierowcy i pasażera. | TAK/NIE**\*** |
|  | Szyby w drzwiach przednich otwierane elektrycznie. | TAK/NIE**\*** |
|  | Boczne szyby w przestrzeni pasażerskiej przyciemnione. | TAK/NIE |
|  | Szyba tylna ogrzewana, wyposażona w wycieraczki. | TAK/NIE**\*** |
|  | Drzwi przesuwne przeszklone z prawej strony. | TAK/NIE**\*** |
|  | Drzwi w przestrzeni pasażerskiej zabezpieczone przed otwarciem. | TAK/NIE**\*** |
|  | Immobiliser. | TAK/NIE**\*** |
|  | Alarm antywłamaniowy. | TAK/NIE**\*** |
|  | Centralny zamek ze zdalnym sterowaniem. | TAK/NIE**\*** |
|  | Systemy:1) ABS lub równoważny2) ESP lub równoważny3) EBD elektroniczny rozkład sił hamowania4) ESC 5) halogeny, 6) system monitorowania ciśnienia w oponach (tmps),7) system wspomagania parkowania – czujniki parkowania przód i tył, 8) wspomaganie układu kierowniczego | TAK/NIE**\***TAK/NIE**\***TAK/NIE**\***TAK/NIE**\***TAK/NIE**\***TAK/NIE**\***TAK/NIE**\***TAK/NIE**\*** |
|  | Radio cyfrowe DAB, mp3, Sync3, USB, Bluetooth, min. 2 głośniki, dotykowy wyświetlacz.  | TAK/NIE**\*** |
|  | Pasy bezwładnościowe na wszystkich miejscach siedzących. | TAK/NIE**\*** |
|  | Zagłówki na wszystkich siedzeniach | TAK/NIE**\*** |
|  | Czujnik zapięcia pasów bezpieczeństwa kierowcy | TAK/NIE**\*** |
|  | Fotele: - I rząd foteli 1+2 (siedzenie kierowcy + podwójne siedzenie dla pasażerów); - II rząd foteli 3 ( potrójne siedzenia ) lub 2+1 ( 2 podwójne + 1 pojedyncze uchylne ) lub (1+1+1 = 3 pojedyncze siedzenia); - III rząd foteli 1 + 2 (1 siedzenie + 2 siedzenia demontowane na wózek).  | TAK/NIE**\***TAK/NIE**\***TAK/NIE**\*** |
|  | Poduszki powietrzne dla kierowcy i pasażera z przodu + boczne poduszki w przednich fotelach. | TAK/NIE**\*** |
|  | Miejsce dla wózka inwalidzkiego:1) najazdy 2) dodatkowe atestowane pasy bezpieczeństwa umożliwiające bezpieczne przypięcie osób poruszających się na wózku inwalidzkim – zgodne z obowiązującymi przepisami prawa3) Uchwyty podłogowe do mocowania wózka inwalidzkiego. | TAK/NIE**\***TAK/NIE**\***TAK/NIE**\*** |
|  | Klimatyzacja manualna lub elektroniczna obejmująca całość pojazdu  | TAK/NIE**\*** |
|  | Wentylacja kabiny z recyrkulacją, filtr przeciwpyłowy | TAK/NIE**\*** |
|  | Regulacja kolumny kierowcy ,,góra-dół”. | TAK/NIE**\*** |
|  | Fotel kierowcy z regulacją wysokości. | TAK/NIE**\*** |
|  | Dwa komplety opon (letnie i zimowe) z felgami przy czym dostarczony pojazd będzie posiadał założone opony dostosowane do pory roku. | TAK/NIE**\*** |
|  | Oświetlenie wewnętrzne w podsufitce | TAK/NIE**\*** |
|  | Światła: LED do jazdy dziennej włączane automatycznie światła mijania, trzecie światło stop + światło przeciwmgłowe przód i tył  | TAK/NIE**\*** |
|  | Tapicerka w kolorze ciemnym . | TAK/NIE**\*** |
|  | Podłoga – wykładzina wykonana z pokrycia antypoślizgowego łatwo zmywalnego | TAK/NIE**\*** |
|  | Gumowa wykładzina na podłodze, w kabinie kierowcy i przestrzeni pasażerskiej. | TAK/NIE**\*** |
|  | Wyposażenie: gaśnica, apteczka, trójkąt, podnośnik, koło dojazdowe, zamykany schowek w desce rozdzielczej, gniazdo 12V w kabinie, oznakowanie pojazdu (naklejki „inwalida” wg obowiązujących przepisów) | TAK/NIE**\*** |
|  | **GWARANCJA:** min. 24 miesiące na silnik i podzespoły mechaniczne, elektryczne i elektroniczne bez limitu kilometrów  | TAK/NIE**\*** |
|  | **GWARANCJA:** min. 24 miesiące na powłokę lakierniczą | TAK/NIE**\*** |
|  | **GWARANCJA:** min. 96 lat na perforację | TAK/NIE**\*** |
|  | Dopuszczenie do ruchu na podstawie homologacji jako samochód osobowy, 9-miejscowy przystosowany do przewozu osób niepełnosprawnych | TAK/NIE**\*** |
|  | Autoryzowana stacja obsługi w odległości nie większej niż 150 km od siedziby Zamawiającego | TAK/NIE**\*** |
|  | Świadectwa zgodności WE albo świadectwa zgodności wraz z oświadczeniem zawierającym dane i informacje o pojeździe niezbędne do rejestracji i ewidencji pojazdu - zgodnie z art. 72 ustawy z dnia 20 czerwca 1997r. Prawo o ruchu drogowym (Dz.U. z 2021 poz. 450 z późn.zm.), które to dokumenty potwierdzać będą przystosowanie pojazdu do przewozu osób niepełnosprawnych, z uwzględnieniem zapisów zawartych w art. 70g ustawy Prawo o ruchu drogowym tj.: Zamawiający nie dopuszcza możliwości zaoferowania fabrycznie nowego pojazdu z dokumentami, które nie pozwolą na jego pierwszą rejestrację. | TAK/NIE**\*** |

Faktura za realizację zamówienia winna zawierać opis: samochód osobowy 9-cio miejscowy przystosowany do przewozu osób niepełnosprawnych.

Samochód musi spełniać wymagania techniczne określone przez obowiązujące w Polsce przepisy dla pojazdów poruszających się po drogach publicznych, w tym warunki techniczne wynikające z ustawy z dnia 20 czerwca 1997r. Prawo o ruchu drogowym (Dz. U. z 2021r. poz. 450) oraz rozporządzeń wykonawczych do tej ustawy w tym posiadać homologację.

***NIESPEŁNIENIE CHOĆBY JEDNEGO Z PARAMETRÓW LUB FUNKCJI SPOWODUJE ODRZUCENIE OFERTY.***

***W przypadku gdy Wykonawca oferuje rozwiązanie równoważne dla wskazanego w tabeli parametru/funkcji, należy wyraźnie zaznaczyć takie rozwiązanie oraz załączyć dokumenty uwiarygodniające zastosowanie rozwiązań równoważnych.***

***Wykonawca winien skreślić „TAK” lub „NIE”. Nieskreślenie żadnego lub skreślenie obu tych słów lub skreślenie „TAK” traktowane będzie jako niespełnienie danego parametru lub funkcji.***

|  |  |
| --- | --- |
| Miejscowość i data | *podpis podmiotu udostępniającego zasoby lub osoby uprawnionej do reprezentowania podmiotu udostępniającego zasoby* |
|  ……………………………… | */wymagany elektroniczny podpis kwalifikowany, podpis zaufany lub podpis osobisty/* |