

## Parametry techniczno/jakościowe

Lp	Cecha pojazdu	Wymagania Zamawiającego	Oferta Wykonawcy (uzupełnić)
1.	Marka pojazdu	-----	
2.	Samochód fabrycznie nowy osobowy 9-cio miejscowy (8 pasażerów+ kierowca) do przewozu osób niepełnosprawnych, w tym z 1 (jednym) miejscem dla osób na wózkach inwalidzkich.	TAK	TAK / NIE*
3.	Rok produkcji	2019	.....
4.	Nadwozie zamknięte o wymiarach wnętrza po zabudowie:	- wysokość min 1700 mm - długość przedziału pasażerskiego mierzona od fotela kierowcy min 3500mm	- wysokość .... mm - długość przedziału pasażerskiego mierzona od fotela kierowcy ..... mm
5.	Wymiary zewnętrzne:	- długość 5000-6000 mm max (bez otwartych tylnych drzwi) - wysokość 2 400mm-2 900mm - rozstaw osi 3000mm-4500mm	- długość ..... mm (bez otwartych tylnych drzwi) - wysokość ..... mm - rozstaw osi .....mm
6.	Typ nadwozia	osobowy	.....
7.	Dopuszczalna masa całkowita	do 3500 kg.	
8.	Ilość miejsc łącznie :8+1 - kabina - 1+2 - przedział pasażerski 1+1+1, 1+1+1	TAK	TAK/NIE*
9.	Drzwi boczne wysokie odsuwane z prawej strony	TAK	TAK/NIE*
10.	Fotele w przedziale pasażerskim pojedyncze.	TAK	TAK/NIE*
11.	Miejsce dla jednego wózka inwalidzkiego kotwiczonoego w aluminiowych szynach.	TAK	TAK/NIE*
12.	Wykładzina gumowa antypoślizgowa.	TAK	TAK/NIE*
13.	Ściany boczne przedziału pasażerskiego wyłożone materiałem odpornym na zabrudzenia, łatwym w utrzymaniu czystości, o podwyższonej trwałości oraz podsufitka tapicerowana. Tapicerka foteli odporna na zabrudzenia, łatwa w utrzymaniu czystości, o podwyższonej trwałości.	TAK	TAK/NIE*
14.	Klimatyzacja dwustrefowa (przód i tył pojazdu)	TAK	TAK/NIE*

15.	Fotel kierowcy z możliwością regulacji	TAK	TAK/NIE*
16.	Trzypunktowe pasy bezpieczeństwa na wszystkich miejscach siedzących	TAK	TAK/NIE*
17.	Elektrycznie otwierane szyby przednie	TAK	TAK/NIE*
18.	Osłona przeciwśłoneczna dla kierowcy i pasażera	TAK	TAK/NIE*
19.	Szyby tylne w drzwiach skrzydłowych ogrzewane	TAK	TAK/NIE*
20.	Tylne drzwi dwuskrzydłowe przeszklone, kąt otwarcia min 180° .	TAK	TAK/NIE*
21.	Szyby w przestrzeni pasażerskiej przyciemniane.	TAK	TAK/NIE*
22.	Światła do jazdy dziennej LED wyłączane i włączane automatycznie	TAK	TAK/NIE*
23.	Komputer pokładowy z informacjami o spalaniu, temperaturze zewnętrznej, czujnikami cofania.	TAK	TAK/NIE*
24.	Hamulce tarczowe tył/przód.	TAK	TAK/NIE*
25.	Hamulec ręczny mechaniczny	TAK	TAK/NIE*
26.	Poduszki powietrzne w kabinie kierowcy (dla kierowcy i pasażerów).	TAK	TAK/NIE*
27.	Silnik Diesel	TAK	TAK/NIE*
28.	Moc silnika	min 120 KM	.....
29.	Pojemność	1800 cm <sup>3</sup> - 3500 cm <sup>3</sup>	.....
30.	Skrzynia biegów manualna 6 stopniowa do jazdy w przód+ bieg wsteczny- dźwignia zmiany biegu typu " joystick".	TAK	TAK/NIE*
31.	Dwa komplety kół na obręczach stalowych (letnie i zimowe) przy czym Wykonawca dostarczy pojazd z założonymi oponami odpowiednimi do pory roku.	TAK	TAK/NIE*
32.	Pełnowymiarowe koło zapasowe	TAK	TAK/NIE*
33.	Wspomaganie układu kierowniczego.	TAK	TAK/NIE*
34.	System zapobiegający blokowaniu kół podczas hamowania ABS	TAK	TAK/NIE*
35.	Elektroniczny system stabilizacji toru jazdy ESP	TAK	TAK/NIE*
36.	Lusterka zewnętrzne sterowane i ogrzewane elektrycznie.	TAK	TAK/NIE*
37.	Lusterka boczne z funkcją „martwego pola”.	TAK	TAK/NIE*
38.	Kierunkowskazy dachowe wystające poza obrys karoserii typu- „Mouse look”	TAK	TAK/NIE*
39.	Oznakowanie pojazdu kwadratowymi znakami barwy niebieskiej z międzynarodowym symbolem wózka inwalidzkiego barwy białej zgodnie z obowiązującymi przepisami.	TAK	TAK/NIE*
40.	Napisy boczne identyfikujące Zamawiającego	TAK	TAK/NIE*
41.	Uchwyt ułatwiający wsiadanie/ wysiadanie przy drzwiach przesuwnych.	TAK	TAK/NIE*

42.	Próg boczny po prawej stronie wysuwany elektrycznie.		TAK	TAK/NIE*
43.	Radio CD lub AUX/USB z głośnikami (min 4 głośniki).		TAK	TAK/NIE*
44.	Trzecie światło stopu.		TAK	TAK/NIE*
45.	Światła przeciwmgłowe halogenowe przód		TAK	TAK/NIE*
46.	Gaśnica		TAK	TAK/NIE*
47.	Apteczka		TAK	TAK/NIE*
48.	Podnośnik		TAK	TAK/NIE*
49.	Klucz do kół		TAK	TAK/NIE*
50.	Komplet pasów zabezpieczających wózek i pasażera na nim przebywającego		TAK	TAK/NIE*
51.	Gumowe wykładziny-dywaniki w kabinie kierowcy		TAK	TAK/NIE*
52.	Lakier metalizowany		TAK	TAK/NIE*
53.	Awaryjne zaczepy holownicze z przodu i z tyłu.		TAK	TAK/NIE*
54.	Homologacja nowej zabudowy-pojazdu dostosowanego do przewozu osób niepełnosprawnych, w tym na wózkach inwalidzkich.		TAK	TAK/NIE*
55.	Oświetlenie przestrzeni pasażerskiej co najmniej dwu punktowe		TAK	TAK/NIE*
56.	Centralny zamek sterowany pilotem		TAK	TAK/NIE*
57.	Immobiliser		TAK	TAK/NIE*
58.	Alarm antywłamaniowy		TAK	TAK/NIE*
59.	Winda załadunkowa hydrauliczna	umożliwiająca transport osoby na wózku inwalidzkim do/z pojazdu	TAK	TAK/NIE*
		dopuszczona do użytkowania zgodnie z obowiązującymi przepisami	TAK	TAK/NIE*
		udźwig 350 kg <sup>±</sup> 20 kg	TAK	TAK/NIE*
		mocowanie w świetle drzwi tylnych	TAK	TAK/NIE*
		sterowanie elektryczno-hydrauliczne	TAK	TAK/NIE*
		Zamontowana winda ma być odebrana przez UDT.	TAK	TAK/NIE*
60.	Gwarancja na podzespoły mechaniczne obejmująca wszystkie elementy auta bez względu na ilość przejechanych kilometrów		min 24 m-ce	.....
61.	Gwarancja na perforacje blach		min 5 lat	.....
62.	Gwarancja na powłokę lakiernicza		min 24 m-ce	.....
63.	Możliwość zgłaszania awarii i napraw		telefonicznie lub	Tel. ....

		poczta elektroniczną	e-mail: .....
64.	Najbliższy serwis/warsztat winien znajdować się w odległości nie większej niż.	100 km od siedziby użytkownika	.....
65.	Akceptuję pozostałe warunki gwarancji zawarte w opisie przedmiotu zamówienia w rozdziale XIV	TAK	TAK/NIE*
66.	Przy naprawach powyżej 1000,00 zł. Wykonawca przedstawi kosztorys naprawy.	TAK	TAK/NIE*
67.	Minimalne wymagania Dyrektywy CEE EURO 6.2 w zakresie emisji spalin	TAK	TAK/NIE*

\*niepotrzebne skreślić

.....

(pieczęć i podpis Wykonawcy)