**ZAKŁAD WODOCIĄGÓW I KANALIZACJI W MŁYNARACH**

14-420 MŁYNARY, UL. WARSZAWSKA 6A

**TEL**: 55 248-60-81, **FAX**: 55 248-60-38 **E-MAIL**: wodociagi@mlynary.pl

**NIP**: 5783129912 **REGON**: 369470228

**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

**Parametry techniczne wymagane przez Zamawiającego**

**oraz oferowane przez Wykonawcę:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **NAZWA PARAMETRU TECHNICZNEGO****(MINIMALNE WYMAGANIA WYKONAWCY)** | **WYPEŁNIA WYKONAWCA:****TAK/NIE LUB OFERTOWANE PARAMETRY TECHNICZNE** |
| **PARAMETRY TECHNICZNE UŻYWANEGO SAMOCHODU****DOSTAWCZEGO DO 3.5 T** |
|  | Marka |  |
|  | Model |  |
|  | Typ samochodu |  |
|  | Kolor samochodu |  |
|  | Rok produkcji |  |
|  | Przebieg (MAKSYMALNIE 240 000 km) |  |
|  | Pojemność silnika |  |
|  | Moc silnika |  |
|  | Dopuszczalna masa całkowita do 3.5 t |  |
|  | Rodzaj paliwa: olej napędowy |  |
|  | Skrzynia manualna – min 5 biegowa |  |
|  | Zabudowa typ skrzyniowy/brygadówka/doka |  |
|  | Długość przestrzeni ładunkowej |  |
|  | Wysokość  |  |
|  | Szerokość przestrzeni ładunkowej |  |
|  | Napęd na przednią oś |  |
|  | Otwierane drzwi boczne  |  |
|  | Ładowność 1100/1300 |  |
|  | Klimatyzacja |  |
|  | Poduszka powietrzna kierowcy  |  |
|  | ABS |  |
|  | ESP |  |
|  | Wspomaganie układu kierowniczego |  |
|  | Autoalarm |  |
|  | Immobilizer |  |
|  | Centralny zamek |  |
|  | 2 komplety kluczy |  |
|  | Pełnowymiarowe koło zapasowe, podnośnik, klucz do kół |  |
|  | Spełnia warunki dopuszczenia do ruchu drogowego, homologacji, karta pojazdu |  |
|  | Samochód jest zarejestrowany w Polsce (ważne badania techniczne i ubezpieczenie) |  |
|  | Sprawny technicznie i gotowy do użytkowania (samochód nie może być uszkodzony) |  |

 **Jednocześnie oświadczam, że:**

1. Spełnia warunki stawiane w zapytaniu ofertowym z dn. ………………………….…..
2. Zapoznałem się z warunkami określonymi w w/w zapytaniu ofertowym i nie wnoszę do nich zastrzeżeń.
3. W przypadku wyboru mojej oferty, zobowiązuje się do zawarcia umowy w terminie i miejscu wyznaczonym przez Zamawiającego.

 ………………………………… …………………………….………

 (*miejscowość, data) (czytelny podpis osoby uprawnionej)*