

KWP Stacja Obsługi Pojazdów nr 1 w Szczecinie**Wykaz marek pojazdów objętych usługą: Autosan, Daf, Iveco, Jelcz, Scania, Star;**

Lp.	Marka pojazdu	Model pojazdu
1.	Autosan	A1010T , A1012T, H7
2.	DAF	LF210FA
3.	IVECO	100 Cacciamali, Daily, 50C/35
4.	Scania	R420
5.	Jelcz	420
6.	Star	200

Wykaz wyposażenia zakładu w urządzenia techniczne, narzędzia, oprogramowanie dostępne Wykonawcy w celu wykonania usługi dla pojazdów wymienionych powyżej

Oświadczam, że warsztat samochodowy przeznaczony do świadczenia usług objętych niniejszym postępowaniem charakteryzuje się następującymi cechami technicznymi i posiada następujące wyposażenie i oprogramowanie:

Lp.	Wykaz wyposażenia zakładu – minimalne wymagania Zamawiającego	Potwierdzenie spełnienia warunków wymaganego wyposażenia TAK/NIE	Podstawa do dysponowania zakładem wraz z wyposażeniem (np. własność, najem, zobowiązanie podmiotu trzeciego itp.)
1.	Jedno stanowisko wyposażone w tester diagnostyczny OBDII (EOBD) obsługujący samochody ciężarowe oraz autobusy zgodnie z wykazem j.w.	TAK/NIE*	
2.	Jedno stanowisko dostosowane do napraw samochodów ciężarowych i autobusów o dopuszczalnej masie całkowitej do 7t.	TAK/NIE*	
3.	Ścieżka diagnostyczna umożliwiająca kontrolę następujących podzespołów - zawieszenia pojazdu z geometrią, - układ hamulcowy	TAK/NIE*	
4.	Montażownica i wyważarka do opon na felgach stalowych	TAK/NIE*	

5.	Plac utwardzony, ogrodzony i oświetlony, zabezpieczony przed dostępem osób trzecich. Strzeżony całodobowo przez 7 dni w tygodniu lub monitorowany poprzez system wewnętrznego monitoringu przy pomocy kamer z rejestracją obrazu na urządzeniu z możliwością wtórnego odtwarzania	TAK/NIE*	
6.	Oprogramowanie do rozliczania napraw w systemie informatycznym	system rozliczania podać pełną nazwę programu	

*- niepotrzebne skreślić

W przypadku nie wpisania nazwy oprogramowania do kosztorysowania w poz. 6 Zamawiający uzna, iż Wykonawca wykonywał będzie kosztorysowanie zgodnie ze wzorem **załącznika nr 5 do umowy**.

Warsztat, do którego przez cały okres trwania umowy będzie dostarczany, odbierany oraz przechowywany sprzęt transportowy zlokalizowany jest w
przy ul.tj. w granicach administracyjnych
miasta powiatowego **- lokalizację warsztatu wypełnia**
Wykonawca

Uwaga: Zamawiający wymaga od Wykonawcy wypełnienia powyższej tabeli, udzielając odpowiedzi "TAK" lub "NIE"- dla potwierdzenia spełnienia wymaganego wyposażenia zakładu (warsztatu) w pozycjach od 1 do 5. Wpisanie "NIE" spowoduje odrzucenie oferty. W przypadku gdy Wykonawca zamieści odpowiedź „TAK” Zamawiający uzna, że oferowane wyposażenie odpowiada wartości określonej przez Zamawiającego w kolumnie „wymagania Zamawiającego”

.....
miejscowość/data

.....
(czytelny podpis lub podpis z pieczęcią imienną osoby
upoważnionej/osób upoważnionych do reprezentowania
Wykonawcy)