

**KWP w Szczecinie na rzecz Stacji Obsługi Pojazdów nr 1 w Szczecinie****Wykaz marek łodzi i pontonów objętych usługą: Sportis, Marine, Pioner, Parker, Ide, Harpun, Askeladden, Ava Rib, Patrol;**

<b>Lp.</b>	<b>Marka łodzi/pontonu /typ</b>	<b>Marka /model silnika</b>	<b>Rodzaj paliwa/rok prod.</b>
1.	Askeladden 435 Lite	Mercury 40	Pb/2004
2.	Ava RIB 390	Tohatsu MD40B	Pb/2004
3.	Ava RIB 590AL	Honda 130	Pb/2003
4.	Harpun 550	Mercury 115 ELPTO	Pb/1996/2000/2001
5.	Idea 2000 RIB	Johnson BJ50PL4SR	Pb/2004
6.	Marine 17H	Evinrude 50, E50DPLIIS	Pb/2010
7.	Parker RIB 630	Evinrude E-TEC G-2 150	Pb/2004/2011
8.	Parker RIB 630	Mercury 115 EFI	Pb/2004
9.	Parker RIB 630	Mercury Optimax 150	Pb/2011
10.	Patrol II	Volvo-Penta 200 AD41P-A	ON/2000
11.	Pioner Multi	Evinrude 75, E75DPLISF	Pb/2010
12.	Sportis S6500K	Yamaha F200GET Yamaha F200GETX	Pb/2016/2017
13.	Sportis S8500K	Evinrude DE225PXABB Evinrude DE225CXABB	Pb/2015
14.	Sportis S9500	Evinrude 200	Pb/2012

**Wykaz wyposażenia zakładu w urządzenia techniczne, narzędzia, oprogramowanie dostępne Wykonawcy w celu wykonania usługi dla łodzi i pontonów wymienionych powyżej**

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

<b>Lp.</b>	<b>Wykaz wyposażenia zakładu – minimalne wymagania Zamawiającego</b>	<b>Potwierdzenie spełnienia warunków wymaganego wyposażenia TAK/NIE</b>	<b>Podstawa do dysponowania zakładem wraz z wyposażeniem (np. własność, najem, zobowiązanie podmiotu trzeciego itp.)</b>
1.	Posiadanie minimum jednego mobilnego testera diagnostycznego obsługującego łodzie i pontony określone jak wyżej	<b>TAK/NIE*</b>	

2.	Posiadanie zaplecza technicznego pod postacią krytej hali remontowej przystosowanej do naprawy łodzi	<b>TAK/NIE*</b>	
3.	Posiadanie terenu strzeżonego monitorowanego zabezpieczonego przed dostępem osób trzecich	<b>TAK/NIE*</b>	
4.	Oprogramowanie do rozliczania napraw w systemie informatycznym	<b>system rozliczania</b>  ..... <b>podać pełną nazwę programu</b>	

\*- niepotrzebne skreślić

W przypadku nie wpisania nazwy oprogramowania do kosztorysowania z poz. 4 Zamawiający uzna, iż Wykonawca wykonywał będzie kosztorysowanie zgodnie ze wzorem **załącznika nr 5 do umowy**

Zakład, do którego przez cały okres trwania umowy będzie dostarczany, odbierany oraz przechowywany sprzęt transportowy( łodzie i pontony) 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 3. 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 pieczętą imienną osoby upoważnionej/osób upoważnionych do reprezentowania Wykonawcy)