

KWP w Szczecinie na rzecz Komendy Powiatowej Policji w Walczu**Wykaz marek pojazdów objętych usługą: BMW Fiat, Ford, Hyundai, Kia, Opel,
Renault, Skoda, Volkswagen;**

Lp.	Marka pojazdu	Model pojazdu
1.	BMW	i330 xDrive
2.	Fiat	Bravo
3.	Fiat	Ducato
4.	Ford	Focus
5.	Hyundai	i30
6.	Kia	Cee'd
7.	Kia	Rio
8.	Opel	Astra
9.	Opel	Mokka
10.	Renault	Megane
11.	Renault	Trafic
12.	Skoda	Yeti
13.	Volkswagen	Transporter T-6

**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 marki pojazdów zgodnie z wykazem j.w.	TAK/NIE*	
2.	Jedno stanowisko do naprawy samochodów osobowych	TAK/NIE*	
3.	Jedno stanowisko do naprawy samochodów typu furgon o dopuszczalnej masie całkowitej do 3.5t.	TAK/NIE*	
4.	Ścieżka diagnostyczna umożliwiająca kontrolę następujących podzespołów - zawieszenia pojazdu z geometrią, - układ hamulcowy	TAK/NIE*	
5.	Montażownica i wyważarka do opon na felgach stalowych i aluminiowych	TAK/NIE*	

6.	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*	
7.	Oprogramowanie do rozliczania napraw w systemie informatycznym	system rozliczania podać pełną nazwę programu	

*- niepotrzebne skreślić

W przypadku nie wpisania nazwy oprogramowania do kosztorysowania z poz. 7 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 6. 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)