

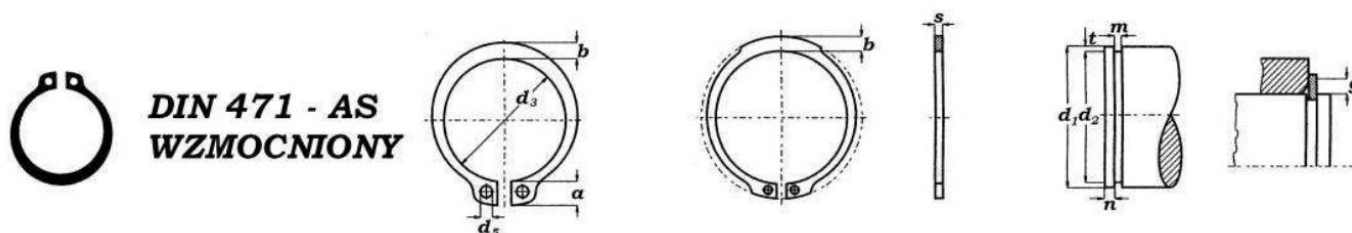
**WYMAGANE PARAMETRY TECHNICZNO-UŻYTKOWE PRZEDMIOTU
ZAMÓWIENIA ORAZ DOKUMENTY NIEZBĘDNE DO POTWIERDZENIA
SPEŁNIENIA WYMAGAŃ**

A. Opis przedmiotu zamówienia:

1. PIERŚCIEŃ SEGERA 50 OSADCZY ZEWNĘTRZNY

Parametry i właściwości:

- | | |
|---|-------------------------------------|
| ▪ Średnica wałka (d_1) | 50 mm |
| ▪ Średnica wewnętrzna pierścienia (d_3) | 45,8 mm |
| ▪ Szerokość pierścienia (b) | 5,1 mm |
| ▪ Grubość pierścienia (s) | 3 mm |
| ▪ Średnica otworu do szczypiec (d_5) | 2,5 mm (min.) |
| ▪ Szerokość pierścienia – otwór (a) | 6,9 mm |
| ▪ Materiał | stal nierdzewna 1.4122 (wzmocniona) |
| ▪ Norma | DIN 471 / PN 85111 |



B. Wymagania prawne:

1. Oferowane przedmiot zamówienia musi spełniać wymagania aktualnie obowiązujących norm i przepisów mających zastosowanie dla danego wyrobu.
2. Przedmiot zamówienia powinien być fabrycznie nowy i wolny od wad.
3. Przedmiot zamówienia musi być oznakowany zgodnie z obowiązującymi przepisami w sposób widoczny i czytelny metodą uniemożliwiającą łatwe usunięcie oznakowania i powinien posiadać:
 - nazwę producenta,
 - nazwę produktu,
 - datę ważności.
4. Dla przedmiotu zamówienia powinny być określone warunki stosowania, składowania transportu, jak również przepisy właściwe dla danego wyrobu.

C. Dokumenty wymagane w celu potwierdzenia spełnienia przez oferowane dostawy wymagań określonych przez Zamawiającego – do złożenia wraz z ofertą:

1. Oświadczenie dotyczące przedmiotu oferty, iż oferowany wyrób spełnia wymagania prawa polskiego i Unii Europejskiej w zakresie wprowadzenia na rynek - zgodnie z Załącznikiem nr 1.
2. Oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej zgodnie z Załącznikiem nr 2.
3. Oświadczenie o statusie Wykonawcy – zgodnie z Załącznikiem nr 3.
4. Karta informacyjna produktu.
5. Karta charakterystyki.

D. Dokumenty wymagane do każdej dostawy do magazynu w formie papierowej:

1. Dokument/dowód dostawy materiału (WZ).
2. Dokument jakości.

E. Wymagania dotyczące gwarancji:

Min. 12 miesięcy od dostawy do magazynu Zamawiającego.

F. Propozycja innych niż cena kryteriów oceny ofert z określeniem ich wagi oraz algorytmów punktacji:

nie dotyczy.

G. Dokument(y) wymagany(e) w celu potwierdzenia posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania:

nie dotyczy.

H. Termin dostawy – do 14 dni od daty dostarczenia zamówienia.

I. Inne:

Termin płatności: 30 dni od daty wpływu faktury.

.....
Data

.....
Imię i nazwisko, podpis

Oświadczenie dotyczące przedmiotu oferty

- 1) **Wykonawca, a w przypadku oferty wspólnej Pełnomocnik:**

(pełna nazwa i adres)

- 2) Nazwa wyrobu:

(nazwa, nazwa handlowa, typ, odmiana, gatunek, klasa, itp.)

- 3) Posiadane dokumenty, odniesienia:

- 4) Producent wyrobu:

Nazwa producenta	Adres producenta	Nr pozycji formularza ofertowego

Oświadczam z pełną odpowiedzialnością, że wyrób spełnia wymagania prawa polskiego i Unii Europejskiej w zakresie wprowadzenia na rynek.

Oświadczam, że przedmiot zamówienia dostarczony będzie w opakowaniu zwrotnym tj.:

.....
(jeżeli dotyczy Wypełnia Wykonawca określając rodzaj opakowania)

**)W przypadku braku informacji o rodzaju opakowania Zamawiający traktował będzie opakowanie jako opakowanie jednorazowe nie podlegające zwrotowi."*

(pieczęć i podpis/y osoby/osób upoważnionych
do reprezentowania **Wykonawcy/Pełnomocnika Wykonawcy**)

INFORMACJA O PRZYNALEŻNOŚCI DO GRUPY KAPITAŁOWEJ

W imieniu Wykonawcy:

.....

Składam pełną listę podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. Nr 50, poz. 331, z późn. zm.):

LISTA PODMIOTÓW NALEŻĄCYCH DO TEJ SAMEJ GRUPY KAPITAŁOWEJ

Nazwa grupy kapitałowej:		
.....		
.....		
lp.	Nazwa członka grupy kapitałowej	Siedziba
1		
2		
3		
4		
5		

(podpis osoby upoważnionej
do reprezentowania
Wykonawcy/członka konsorcjum)

Nazwa Wykonawcy/członka konsorcjum:

**OŚWIADCZENIE
O POSIADANIU STATUSU MIKROPRZEDSIĘBIORCY, MAŁEGO PRZEDSIĘBIORCY,
ŚREDNIEGO PRZEDSIĘBIORCY, DUŻEGO PRZEDSIĘBIORCY**

Wykonawca oświadcza, że **spełnia warunki / nie spełnia warunków** * do zakwalifikowania go do kategorii mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw określonych w Załączniku 1 do Rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 roku uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu (Dz. Urz. UE L187 z 26.06.2014 r.). Wykonawca potwierdza, iż jest świadomym, że zgodnie z przywołaną w zdaniu poprzedzającym regulacją, do kategorii mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw należą przedsiębiorstwa, które zatrudniają mniej niż 250 pracowników i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR, lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR.

(podpis osoby upoważnionej
do reprezentowania
Wykonawcy/członka konsorcjum)

* - skreślić niewłaściwe