|  |  |
| --- | --- |
| **ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ****ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΚΡΗΤΗΣ****ΓΕΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ ΕΣΩΤ. ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ****Δ/ΝΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ****ΤΜΗΜΑ ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ**  | Για την ανάθεση υλοποίησης του έργου: **«Ανάδειξη εργολάβων για τον από εδάφους δολωματικό ψεκασμό ελαιοδέντρων στα πλαίσια του Προγράμματος Συλλογικής Καταπολέμησης του Δάκου της Ελιάς στο Δήμο Σφακίων -Π.Ε. Χανίων της Περιφέρειας Κρήτης για τα έτη 2024-2025».****Αρ. Πρωτ. Διακήρυξης : 140942/25-04-2024** |

**ΠΙΝΑΚΑΣ ΙΙ**

**ΕΝΤΥΠΟ ΤΕΧΝΙΚΗΣ ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ**

Υποψήφιου εργολάβου ψεκασμού ελαιόδεντρων του/των Τμήματος/των:

 …………………………………………..

Του Δήμου Σφακίων της Π.Ε Χανίων.

Επωνυμία Ονοματεπώνυμο............................................................……………..

Ιδιότητα: (Ιδιώτης ή εκπρόσωπος Ν.Π.): ..................................................................................

Επάγγελμα: ...................................................……………………………..….…………………….

Έδρα / Διεύθυνση κατοικίας: .........................................…........................................................

Σταθερό Τηλέφωνο: ....................... Κινητό τηλέφωνο:.............................……

ΦΑΞ: ……………………………………………... E-MAIL: ……………………………..…………

**Για τη σωστή εκτέλεση του έργου θα χρησιμοποιήσω τα παρακάτω μέσα:**

**Α. ΑΡΧΙΕΡΓΑΤΕΣ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ονοματεπώνυμο  | ΑΦΜ | Ύπαρξη Πιστοποιητικού γνώσεων ορθολογικής χρήσης γεωργικών φαρμάκων(ΝΑΙ/ΟΧΙ) | Υπογραφή |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |

**Β. ΣΥΝΕΡΓΕΙΑ ΨΕΚΑΣΤΩΝ (με ψεκαστήρες πλάτης)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Αριθ. συνεργείων | **……………** |
| 2 | Αριθ. Ψεκαστών ανά συνεργείο | **……………** |
| 3 | Αριθ. Αρχιεργατών ανά συνεργείο | **……………** |
| 4 | Αριθ. Μεταγωγικών ανά συνεργείο | **……………** |

**Γ. ΜΗΧΑΝΟΚΙΝΗΤΑ ΨΕΚΑΣΤΙΚΑ ΣΥΓΚΡΟΤΗΜΑΤΑ**

**Συνολικός αριθμός μηχανοκίνητων συγκροτημάτων: …………………….**

Αναλυτικότερα :

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| α/α | Αριθμ. Κυκλοφ. Μηχανοκίνητου ψεκαστικού | Ονοματεπώνυμοοδηγού | Αριθ. Αδείας Οδήγησης | Ύπαρξη Πιστοποιητικού γνώσεων ορθολογικής χρήσης γεωργικών φαρμάκων του οδηγού | Υπογραφή οδηγού |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |

 **Δηλώνω ότι:**

1. Θα χρησιμοποιήσω συμπληρωματικά ψεκαστές με ψεκαστήρες πλάτης, σύμφωνα με τις ανάγκες και τις υποδείξεις της Υπηρεσίας.

2. Η προσφορά μου ισχύει έως την ημερομηνία λήξης της Σύμβασης.

3. Έλαβα γνώση των όρων της διακήρυξης του διαγωνισμού, τους οποίους και δέχομαι ανεπιφύλακτα.

**Ημερομηνία…………………**

**Ο προσφέρων**

**…………………………………….**

Ο πίνακας ΙΙ θα πρέπει να είναι πλήρως συμπληρωμένος και υπογεγραμμένος όπου απαιτείται από τους οδηγούς μηχανοκίνητων ψεκαστικών συγκροτημάτων και τον υποψήφιο εργολάβο και να υποβληθεί στο σύστημα ψηφιακά υπογεγραμμένος. Σε αντίθετη περίπτωση δεν θα λαμβάνεται υπόψη και θα αποτελεί αιτία αποκλεισμού από το διαγωνισμό.

Τα μηχανοκίνητα ψεκαστικά συγκροτήματα και το προσωπικό που προσφέρονται σε μία Τοπική Κοινότητα δεν θα πρέπει να προσφέρονται και σε άλλη Τοπική Κοινότητα από τον ίδιο ή διαφορετικό υποψήφιο εργολάβο. Εντοπισμός ίδιων μηχανοκίνητων ψεκαστικών συγκροτημάτων σε περισσότερες από μία περιοχές, σημαίνει και τον αποκλεισμό του/των εργολάβων σε όλες τις περιοχές που συμμετέχουν τα κοινά μηχανοκίνητα ψεκαστικά συγκροτήματα. Δηλαδή επιτρέπεται να χρησιμοποιηθούν σε περισσότερες από μία τεχνικές προσφορές, για την ίδια περιοχή, το ίδιο προσωπικό και τα μηχανοκίνητα ψεκαστικά συγκροτήματα.

**Σε περίπτωση αδυναμίας συγκρότησης συνεργείων ψεκασμού** όπως αυτά δηλώθηκαν στην τεχνική προσφορά που υποβλήθηκε, ο εργολάβος θα υποστεί τις συνέπειες της ψευδούς δηλώσεως και θα εκπέσει η εγγύηση καλής εκτέλεσης της σύμβασης.