# Propozycja (oferta) specyfikacji i kosztorys naprawy protezy dla wnioskodawcy w ramach programu „Aktywny samorząd”

**Proszę wypełniać za pomocą formularza aktywnego, dostępnego pod adresem e-mail Oddziału PFRON: zielonagora@pfron.org.pl, a także na: www.pfron.org.pl**

Imię i nazwisko Wnioskodawcy:……
Poziom amputacji: ……
Opis problemu: …….
Co trzeba zrobić: ……..……

## Specyfikacja proponowanych do wymiany elementów protezy wykonywanych fabrycznie

| L. p | Nazwa elementu | Producent i symbol elementu | Nazwa handlowa (jeśli jest ) | Parametry techniczne i materiałowe | Okres gwarancji | Cena brutto |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | **Suma (w zł)** | | |

## Specyfikacja proponowanych do wymiany elementów protezy wykonywanych indywidualnie dla Wnioskodawcy/prac naprawczych

| L. p | Nazwa elementu / czynność naprawcza | Parametry techniczne i materiałowe | Okres gwarancji | Cena brutto |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | **Suma (w zł)** | |

| |
|---|
| |

Całkowita cena brutto proponowanej protezy (w zł)