

**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: [warszawa@pfron.org.pl](mailto:warszawa@pfron.org.pl), a także na: [www.pfron.org.pl](http://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 |
|------|----------------|-----------------------------|------------------------------|------------------------------------|-----------------|-------------|
|      |                |                             |                              |                                    |                 |             |
|      |                |                             |                              |                                    |                 |             |
|      |                |                             |                              |                                    |                 |             |
|      |                |                             |                              |                                    |                 |             |
|      |                |                             |                              |                                    |                 |             |
|      |                |                             |                              |                                    |                 |             |
|      |                |                             |                              |                                    |                 |             |
|      |                |                             |                              | <b>Suma (w zł)</b>                 |                 |             |

**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 |
|------|-------------------------------------|------------------------------------|--------------------|-------------|
|      |                                     |                                    |                    |             |
|      |                                     |                                    |                    |             |
|      |                                     |                                    |                    |             |
|      |                                     |                                    |                    |             |
|      |                                     |                                    | <b>Suma (w zł)</b> |             |

Całkowita cena brutto proponowanej protezy (w zł)