***Wzór nr 10– C4\_O***

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: , 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

**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)