

**Specyfikacja i kosztorys protezy dla beneficjenta wykonanej
w ramach programu „Aktywny samorząd”**

Modułu I Obszar C Zadanie 3

**Proszę wypełniać za pomocą formularza aktywnego, dostępnego na stronie:
www.pfron.org.pl - Formularze i wzory dokumentów wykorzystywane w trakcie
realizacji programu**

Imię i nazwisko Wnioskodawcy:.....

Poziom amputacji:

**Specyfikacja zastosowanych 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 elementów protezy wykonanych indywidualnie dla beneficjenta

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

Całkowita cena brutto proponowanej protezy (w zł)