

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

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)	
---	--

.....
data

.....
pieczęć i podpis wystawcy dokumentu

UWAGA: Po wypełnieniu druku w wersji elektronicznej, należy go wydrukować, po czym dokument ten należy opatrzyć datą, pieczęcią i podpisem wystawcy.