

**Propozycja (oferta) specyfikacji i kosztorysu do protezy dla
Wnioskodawcy w ramach programu „Aktywny samorząd”**

**Proszę wypełniać za pomocą formularza aktywnego, dostępnego pod adresem
e-mail pcpr.zrs@powiatwielicki.pl a także na: www.pfron.org.pl
i www.pcpr-wieliczka.pl**

Imię i nazwisko Wnioskodawcy:.....

Poziom amputacji:.....

Ewentualne nieprawidłowości kikuta:.....

**Specyfikacja proponowanych 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 elementów protezy wykonywanych
indywidualnie dla wnioskodawcy**

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

Całkowita cena brutto proponowanej protezy (w zł)