

**Specyfikacja i kosztorys naprawy protezy dla wnioskodawcy  
w ramach programu „Aktywny samorząd” - C4 K**

**Proszę wypełniać za pomocą formularza aktywnego, dostępnego pod adresem  
[www.pfron.org.pl](http://www.pfron.org.pl) oraz [www.pcprwolomin.pl](http://www.pcprwolomin.pl)**

Imię i nazwisko Wnioskodawcy:.....

Poziom amputacji: .....

Opis problemu .....

Co zostało zrobione: .....

**Specyfikacja wymienionych 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 wymienionych 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)