

**Specyfikacja i kosztorys protezy dla beneficjenta wykonanej  
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: .....

**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
<b>Suma (w zł)</b>						

**Specyfikacja elementów protezy wykonanych indywidualnie dla  
beneficjenta**

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

--

Całkowita cena brutto protezy (w zł)