

**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](http://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)