Wzór nr 10– C4\_O

**Propozycja (oferta) specyfikacji i kosztorys naprawy protezy dla wnioskodawcy w ramach programu „Aktywny samorząd”**

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)