

**Propozycja (oferta) specyfikacji i kosztorysu do wózka
inwalidzkiego o napędzie elektrycznym dla Wnioskodawcy
w ramach programu „Aktywny samorząd”**

Data: Miejscowość:

Imię i nazwisko Wnioskodawcy:

**Specyfikacja i kosztorys zakupu wózka inwalidzkiego o napędzie elektrycznym
ze standardowym wyposażeniem:**

Lp.	Nazwa elementu	Parametry techniczne i materiałowe	Okres gwarancji w miesiącach	Cena brutto w złotych
1				
2				
3				
4				
5				
6				
Suma w złotych				

Specyfikacja i kosztorys zakupu wózka inwalidzkiego o napędzie elektrycznym z ponadstandardowym wyposażeniem określonym w zaświadczeniu lekarskim przedłożonym przez Wnioskodawcę

Lp.	Nazwa elementu	Parametry techniczne i materiałowe	Okres gwarancji w miesiącach	Cena brutto w złotych
1				
2				
3				
4				
5				
6				
Suma w złotych				

Całkowita cena brutto proponowanego wózka (w złotych):

Wystawca (oferty) specyfikacji i kosztorysu do wózka inwalidzkiego o napędzie elektrycznym:

Nazwa:

Adres:

Nr telefonu do kontaktu: