…………………….., dnia …/…/20….r.

miejscowość

………………………….………

nazwa Beneficjenta

……………………......................

………………………………….

adres

………………………………….

NIP: ……………………….

REGON: …………………..

**DEKLARACJA DO WEKSLA NIEZUPEŁNEGO (IN BLANCO)**

Jako zabezpieczenia wykonania umowy nr …………………. z dnia .../…/20…r. o przyznanie pomocy na operację pt. ……………………………………………………………………. …………………………………………………………………………………………………….w załączeniu składam do dyspozycji **Samorządu Województwa ………….** weksel in blanco podpisany przez osoby upoważnione do wystawienia weksla w imieniu ……………………... który **Samorząd Województwa ……………….** ma prawo wypełnić w każdym czasie w wypadku niedotrzymania przez nas terminu spłaty zobowiązania wobec **Samorządu Województwa …………..** na sumę naszego całkowitego zobowiązania wynikającego z ww. umowy, łącznie z odsetkami, prowizjami i opłatami powstałymi z jakiegokolwiek tytułu.

**Samorząd Województwa ………….**ma prawo opatrzyć ten weksel datą płatności według swego uznania oraz uzupełnić go brakującymi elementami, w tym klauzulą „bez protestu", zawiadamiając nas o tym listem poleconym pod wskazany adres.

List ten powinien być wysłany przynajmniej na siedem dni przed terminem płatności weksla.

Jednocześnie zobowiązujemy się do informowania **Samorządu Województwa ……………………**o każdorazowej zmianie adresu z tym skutkiem, że list skierowany według ostatnich znanych danych i pod ostatnio znany adres będzie uważany za skutecznie doręczony.

Jednocześnie zobowiązujemy się zapłacić sumę wekslową na żądanie posiadacza weksla jako pokrycie naszego długu wynikającego z umowy nr …………………..dnia …/…/20…r. zawartej pomiędzy nami a **Samorządem Województwa ……………...**

Adres wystawcy weksla: …………………………………….

Weksel będzie płatny w **miejscu wskazanym przez wierzyciela.**

Deklaracja wekslowa została sporządzona w dwóch egzemplarzach po jednym dla każdej ze stron.

………

…………………………………………

(czytelne podpisy osób upoważnionych do wystawienia weksla, pieczęć Beneficjenta)

…………………………………………………...

(czytelny podpis oraz pieczęć akceptanta)

Dane osób upoważnionych do wystawienia weksla:

1. Imię, nazwisko ……………………………………….………………….

Pełniona funkcja ……………………………….………………………..

Seria i nr dowodu osobistego ………………..………………………..

Wydany przez ……………………………………………………………

Imiona rodziców …………………………………………….……………

Data i miejsce urodzenia ……………………….…………………………

…………………………………………….

Podpis

1. Imię, nazwisko ……………………………………….………………….

Pełniona funkcja ……………………………….………………………..

Seria i nr dowodu osobistego ………………..………………………..

Wydany przez ……………………………………………………………

Imiona rodziców …………………………………………….……………

Data i miejsce urodzenia ……………………….…………………………

…………………………………………….

Podpis

1. Imię, nazwisko ……………………………………….………………….

Pełniona funkcja ……………………………….………………………..

Seria i nr dowodu osobistego ………………..………………………..

Wydany przez ……………………………………………………………

Imiona rodziców …………………………………………….……………

Data i miejsce urodzenia ……………………….…………………………

…………………………………………….

Podpis

Stwierdzam własnoręczność podpisów wystawcy weksla złożonych w mojej obecności

……………………………………………………………………………………………………………

(imię i nazwisko, data oraz podpis pracownika podmiotu wdrażającego)