

Załącznik nr 8 – Wzór weksła niezupełnego (in blanco) wraz z deklaracją wekslową

miejsceowość....., dniar.

DEKLARACJA DO WEKSLA NIEZUPEŁNEGO (IN BLANCO)

.....

(nazwa Grantobiorcy)

.....

(adres)

NIP¹: REGON¹: KRS¹:

Jako zabezpieczenie wykonania umowy nr o powierzenie grantu na realizację projektu objętego grantem pt. z dnia r. w załączeniu składam/składamy¹ do dyspozycji (nazwa LGD)..... weksel in blanco płatny za okazaniem podpisany przez osoby upoważnione do wystawienia weksła w imieniu: (nazwa Grantobiorcy)....., który(nazwa LGD)..... ma prawo wypełnić w każdym czasie w wypadku niedotrzymania przeze mnie/przez nas¹ terminu spłaty zobowiązania wobec(nazwa LGD)..... na sumę mojego/naszego¹ całkowitego zobowiązania wynikającego z ww. umowy, łącznie z odsetkami, prowizjami i opłatami powstałymi z jakiegokolwiek tytułu.

.....(nazwa LGD)..... ma prawo opatrzyć ten weksel datą płatności miejscem płatności według swego uznania oraz uzupełnić go brakującymi elementami, w tym klauzulą „bez protestu”, zawiadamiając mnie/nas¹ o tym listem poleconym pod wskazany adres.

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

Jednocześnie zobowiązuję/zobowiązujemy¹ się do informowania(nazwa LGD)..... 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 zobowiązuję/ zobowiązujemy¹ się zapłacić sumę wekslową na żądanie posiadacza weksła jako pokrycie mojego/naszego¹ długu wynikającego z umowy nrz dniar. zawartej pomiędzy mną/nami¹ a(nazwa LGD).....

Adres do korespondencji wystawcy weksła:

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 weksła, pieczęć Grantobiorcy)

¹Niepotrzebne skreślić



Dane osób upoważnionych do wystawienia weksla:

1. Imię, nazwisko

Pełniona funkcja

PESEL

Seria i nr dowodu osobistego

.....

Podpis

2. Imię, nazwisko

Pełniona funkcja

PESEL

Seria i nr dowodu osobistego

.....

Podpis

Stwierdzam własnoręcznie podpis wystawcy weksla złożonego w mojej obecności

.....

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



Fundusze Europejskie
dla Lubuskiego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Plan
Strategiczny dla
Wspólnej
Polityki
Rolnej
na lata 2023-2027