



**Wzór weksła in blanco wraz z deklaracją wekslową.**

## Weksel

.....  
(miejsce wystawienia)                      (data wystawienia)                      (suma wekslowa cyfrowo z podaniem waluty)

..... zapłacę „bez protestu” za ten weksel na zlecenie  
(termin płatności)

.....  
(osoba na rzecz której lub na zlecenie której weksel ma być zapłacony)

sumę .....  
(suma wekslowa z podaniem waluty słownie)

Płatny w .....  
(miejsce płatności)

.....  
(podpis wystawcy weksła)

Miejscowość....., data.....

### DEKLARACJA WYSTAWCY WEKSLA „IN BLANCO”

Jako zabezpieczenie należytego wykonania zobowiązań wynikających z Umowy na otrzymanie wsparcia bezzwrotnego: dotacji na rozpoczęcie działalności gospodarczej i wsparcia pomostowego w postaci pomocy finansowej nr ..... z dnia ..... w załączeniu składam(-y) do dyspozycji

.....  
zwanej dalej Beneficjentem weksel własny in blanco podpisany przez osobę/osoby upoważnione do wystawiania weksli, który Beneficjent ma prawo wypełnić w każdym czasie do kwoty przyznanego dofinansowania w wysokości niezapłaconych należności wraz z odsetkami w wysokości jak dla zaległości podatkowych powiększonymi o wysokość stopy redyskonta weksli przyjmowanych od banków do redyskonta przez Narodowy Bank Polski, liczonymi od dnia przekazania środków na konto przedsiębiorcy .....*(pełna nazwa podmiotu, któremu zostało udzielone wsparcie)* do dnia zwrotu.

Beneficjent ma prawo opatrzyć ten weksel datą płatności i miejscem płatności według swego uznania. Beneficjent zawiadomi o powyższym: .....*(pełna nazwa podmiotu, któremu zostało udzielone wsparcie)* listem poleconym wysłanym co najmniej na 7 dni przed terminem płatności na podany poniżej adres, chyba że ..... *(pełna nazwa podmiotu, któremu zostało udzielone wsparcie)* powiadomi Beneficjenta o zmianie adresu.

Pismo zwrócone z adnotacją urzędu pocztowego: „nie podjęto w terminie”, „adresat wyprowadził się” lub tym podobne, uznaje się za doręczone.

.....  
*(Nazwa, adres wystawcy weksła)*

.....  
*(pieczęć i czytelne podpisy osób upoważnionych do wystawienia weksła)*

#### Dane osoby/osób upoważnionych do wystawienia weksła:

1. Imię, nazwisko .....

Seria i nr dowodu osobistego .....

Pesel .....

Imiona rodziców .....

*(podpis)*

Adres miejsca zamieszkania

Weksel zostanie zwrócony lub zniszczony na pisemny wniosek wystawcy weksła po zatwierdzeniu końcowego rozliczenia wydatków przez Beneficjenta