

Załącznik 8.15 – Wzór deklaracji wystawcy weksla in blanco



DEKLARACJA WYSTAWCY WEKSLA IN BLANCO

Jako zabezpieczenie wykonania umowy numer
o dofinansowanie projektu pt
w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020,
Oś Priorytetowa....., Działanie/Poddziałanie.....
.....(numer i nazwa)
współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, zawartej w dniu
....., w załączeniu składamy weksel in blanco uzupełniony klauzulą „bez protestu”
podpisany przez osoby upoważnione do wystawienia weksla w imieniu (pełna nazwa
Beneficjenta).....
..... z siedzibą
w* który remitent
ma prawo wypełnić w każdym czasie na kwotę równą całości wysokości naszego zadłużenia,
obliczonego na zasadach opisanych w w/w umowie, powiększonego o określone w umowie odsetki
i inne należności powstałe w trakcie dochodzenia roszczenia, oraz weksel ten opatrzyć datą,
zawiadamiając Beneficjenta listem poleconym.

List zostanie wysłany przynajmniej 7 dni przed terminem płatności na podany poniżej adres,
chyba że Beneficjent powiadomi Departament Wdrażania Europejskiego Funduszu Społecznego
Urzędu Marszałkowskiego Województwa Wielkopolskiego o jego zmianie. Pismo zwrócone
z adnotacją urzędu pocztowego: „nie podjęto w terminie”, „adresat wyprowadził się” lub tym podobne
uznaje się za doręczone.

Deklarację sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach.

.....
(nazwa i adres wystawcy weksla)

.....
(czytelne podpisy osób upoważnionych
do wystawienia weksla, pieczęć jednostki)

.....
(podpis i pieczęć upoważnionego
przedstawiciela DEFS)

Weksel zostanie zwrócony na pisemny wniosek Beneficjenta po ostatecznym rozliczeniu niniejszej umowy, tj. po zatwierdzeniu końcowego wniosku o płatność w projekcie oraz – jeśli dotyczy – zwrocie środków niewykorzystanych przez Beneficjenta.

- W przypadku osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą należy podać imię, nazwisko i miejsce zamieszkania

WEKSEL

_____ ,dnia _____ Na _____

_____ zapłacić _____ za ten własny weksel bez protestu _____

na zlecenie _____

sumę _____

Płatny _____
