

**DEKLARACJA WYSTAWCY WEKSLA „IN BLANCO”  
dla osób prawnych**

Jako zabezpieczenie należytego wykonania zobowiązań wynikających z Umowy o udzielenie wsparcia na wdrożenie CSR ..... z dnia .....  
<nr Umowy> <data>

na realizację Projektu: .....  
<tytuł Projektu>

finansowanego ze środków Szwajcarsko Polskiego Programu-Współpracy w ramach projektu Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości *Zwiększenie konkurencyjności regionów poprzez społeczną odpowiedzialność biznesu (CSR)*, w załączeniu składam(-y) do dyspozycji Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości weksel własny in blanco podpisany przez osoby upoważnione do wystawiania weksli w imieniu:

.....  
<pełna nazwa Beneficjenta>

z siedzibą w....., który Polska Agencja Rozwoju Przedsiębiorczości  
<miejsce siedziby>

ma prawo wypełnić w każdym czasie na kwotę przyznanego dofinansowania wraz z odsetkami w wysokości określonej jak dla zaległości podatkowych liczonymi od dnia przekazania środków na konto Beneficjenta do dnia zwrotu.

Polska Agencja Rozwoju Przedsiębiorczości ma prawo opatrzyć ten weksel datą płatności według swego uznania.

Weksel będzie płatny w Warszawie na rachunek bankowy wskazany przez Polską Agencję Rozwoju Przedsiębiorczości.

Polska Agencja Rozwoju Przedsiębiorczości zawiadomi o powyższym:

.....  
<pełna nazwa Beneficjenta>

listem poleconym wysłanym co najmniej na 7 dni przed terminem płatności na podany poniżej adres, chyba że Beneficjent powiadomi na piśmie Polską Agencję Rozwoju Przedsiębiorczości 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 weksla)

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

**Dane osób upoważnionych do wystawienia weksla:**

1. Imię, nazwisko, stanowisko  
Seria i nr dowodu osobistego  
PESEL:  
Imiona rodziców  
Miejsce urodzenia  
Adres miejsca zamieszkania

.....  
(podpis)

2. Imię, nazwisko, stanowisko  
Seria i nr dowodu osobistego  
PESEL:  
Imiona rodziców  
Miejsce urodzenia  
Adres miejsca zamieszkania

.....  
(podpis)

**Dane osób udzielających poręczenia wekslowego:**

1. Imię, nazwisko  
Seria i nr dowodu osobistego  
PESEL:  
Imiona rodziców  
Miejsce urodzenia  
Adres miejsca zamieszkania

.....  
(*podpis*)

2. Imię, nazwisko  
Seria i nr dowodu osobistego  
PESEL:  
Imiona rodziców  
Miejsce urodzenia  
Adres miejsca zamieszkania

.....  
(*podpis*)

Weksel zostanie zwrócony lub zniszczony na pisemny wniosek Beneficjenta po upływie 3 lat od dnia zakończenia realizacji Projektu w zależności od postanowień Umowy o udzielenie wsparcia na wdrożenia CSR, której należytego wykonania stanowi zabezpieczenie, oraz wypełnieniu wszelkich zobowiązań określonych w tej Umowie.