

WEKSEL IN BLANCO

..... (miejsowość), dnia r. nazłotych

.....(data) zapłacimy.....za

ten.....weksel

sumę(w złotych słownie) bez protestu.

Płatny.....(miejsowość)

WYSTAWCA

.....
(pieczętka Wystawcy)

.....
(pieczętka i podpis osoby
reprezentującej Wystawcę)

DEKLARACJA DO WEKSLA IN BLANCO

1. Oświadczenie Wystawcy weksla własnego in blanco:

niżej podpisany Wystawca weksla własnego in blanco:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Wieluniu, z siedzibą: 98-300 Wieluń, ul. Szpitalna 16, wpisany do Rejestru Stowarzyszeń, Innych Organizacji Społecznych i Zawodowych, Fundacji Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej pod numerem 0000022938 w Sądzie Rejonowym dla Łodzi – Śródmieścia, XX Wydział Krajowego Rejestru Sądowego, nr REGON 000310143, nr NIP 832-17-89-610, którego przy niniejszej czynności reprezentuje:

Dyrektor – Janusz Atłachowicz

Zwany dalej **Wystawcą**

Oświadcza, że celem zabezpieczenia roszczeń powstałych z tytułu umowy pożyczki/kredytu nr z dn.

W stosunku do:

Remitenta:

.....
.....

składa do dyspozycji weksel własny In blanco z klauzulą „bez protestu”.

2. Uprawnienia Remitenta co do sposobu wypełnienia weksla:

Wystawca weksla upoważnia Remitenta do wypełnienia weksla In blanco w każdym czasie na sumę odpowiadającą kwocie wymagalnego zadłużenia Wystawcy względem Remitenta łącznie z odsetkami z tytułu zawartej z Wystawcą umowy pożyczki nr z dnia Remitent może wypisać datę i miejsce wystawienia weksla, a także opatrzyć go datą płatności według własnego uznania z uwzględnieniem, iż Wystawca zobowiązany będzie do uregulowania należności w terminie wskazanym w zawiadomieniu o wypełnieniu weksla. Remitent o fakcie wypełnienia weksla ma obowiązek powiadomić Wystawcę listem poleconym, wzywając go jednocześnie do jego wykupu w terminie nie dłuższym niż 14 dni od zawiadomienia. Remitent nie może indosować weksla, ani w inny sposób cedować praw z tego weksla na osoby trzecie.

WYSTAWCA:

.....
(pieczętka Wystawcy)

.....
(pieczętka i podpis osoby
reprezentującej Wystawcę)