

**Załącznik nr 11 - Weksel in blanco i deklaracja wystawcy weksla in blanco**

**Weksel *in blanco***

....., dnia ..... Na .....  
zapłać ..... za ten ..... weksel bez  
protestu .....  
sumę.....  
.....  
Płatny .....

## DEKLARACJA WYSTAWCY WEKSLA IN BLANCO

Jako zabezpieczenie wykonania umowy nr .....  
z dnia ..... o dofinansowanie Projektu [Tytuł Projektu]

.....  
.....  
w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020  
współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, składamy Województwu  
Łódzkiemu weksel własny *in blanco* „bez protestu”, podpisany przez osoby upoważnione do  
wystawienia weksla w imieniu

.....  
.....  
.....  
*[pełna nazwa Beneficjenta wraz z siedzibą]*

który Województwo Łódzkie ma prawo wypełnić w każdym czasie, w przypadku niewykonania  
przez nas zobowiązań wynikających z umowy na sumę odpowiadającą kwocie istniejącego  
zobowiązania, powiększoną o należne odsetki liczone jak od zobowiązań podatkowych oraz o stopę  
redyskonta weksli i koszt dodatkowej opłaty skarbowej. Województwo Łódzkie ma prawo opatrzyć  
ten weksel datą, a także uzupełnić o inne klauzule według swego uznania, zawiadamiając wystawcę  
listem poleconym pod niżej wskazanym adresem.

List zostanie wysłany przynajmniej 7 dni przed terminem płatności na podany poniżej adres, chyba że  
Beneficjent powiadomi o jego zmianie Instytucję Zarządzającą Regionalnym Programem Operacyjnym  
Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020. Pismo zwrócone z adnotacją urzędu pocztowego: „nie  
podjęto w terminie”, „adresat wyprowadził się” lub tym podobne uznaje się za doręczone.

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

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

### Dane osób upoważnionych do wystawienia weksla:

1. Imię, nazwisko, pełniona funkcja: .....  
Seria i nr dowodu osobistego: .....  
Wydany przez: .....  
PESEL: .....  
Imiona rodziców: .....  
Data i miejsce urodzenia: .....

.....  
*(podpis)*

2. Imię, nazwisko, pełniona funkcja: .....  
Seria i nr dowodu osobistego: .....  
Wydany przez: .....  
PESEL: .....  
Imiona rodziców: .....  
Data i miejsce urodzenia: .....

.....  
*(podpis)*