



Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik nr 5 do Umowy o udzielenie wsparcia

<Miejscowość>, <data>

## DEKLARACJA WYSTAWCY WEKSLA „IN BLANCO”

### dla osób prawnych

Jako zabezpieczenie należytego wykonania zobowiązań wynikających z Umowy o udzielenie wsparcia ..... z dnia ..... na realizację Projektu

< tytuł i nr Umowy >

.....  
<tytuł Projektu>

finansowanego ze środków Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, Priorytet II „Rozwój zasobów ludzkich i potencjału adaptacyjnego przedsiębiorstw oraz poprawa stanu zdrowia osób pracujących”, Działanie 2.2 Wsparcie systemu adaptacyjności kadr, Poddziałanie 2.2.1 „Poprawa jakości usług świadczonych przez instytucje wspierające rozwój przedsiębiorczości i innowacyjności”, Projekt Systemowy PARP pn. „Planowanie działań w MSP a finansowanie zwrotne” 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 Podmiotu wsparcia>

z siedzibą w ....., który Polska Agencja Rozwoju Przedsiębiorczości ma prawo wypełnić w każdym czasie na kwotę przyznanego wsparcia wraz z odsetkami w wysokości określonej jak dla zaległości podatkowych liczonymi od dnia przekazania środków na rachunek bankowy Podmiotu wsparcia do dnia zwrotu.

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

Weksel będzie płatny w Warszawie na rachunek Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości.

Polska Agencja Rozwoju Przedsiębiorczości zawiadomi o powyższym:

.....  
(pełna nazwa Podmiotu wsparcia)

listem poleconym wysłanym co najmniej na 7 dni przed terminem płatności na podany poniżej adres, chyba że Podmiot wsparcia powiadomi Polską Agencję Rozwoju Przedsiębiorczości o zmianie adresu.

Pismo zwrócone z adnotacją urzędu pocztowego: „nie podjęto w terminie”, „adresat wprowadził się” lub podobną, 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)

**Weksel zostanie zwrócony lub zniszczony na pisemny wniosek Podmiotu wsparcia po upływie terminu określonego w Umowie o udzielenie wsparcia na realizację Projektu, której należytego wykonania stanowi zabezpieczenie oraz wypełnieniu wszelkich zobowiązań określonych w Umowie o udzielenie wsparcia na realizację Projektu.**

Załącznik nr 5 do Umowy o udzielenie wsparcia

<Miejscowość> , <data>

**DEKLARACJA WYSTAWCY WEKSLA „IN BLANCO”  
dla osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą**

Jako zabezpieczenie należytego wykonania zobowiązań wynikających z Umowy o udzielenie wsparcia ..... z dnia ..... na realizację Projektu:

<tytuł i nr Umowy>

<data>

.....  
<tytuł Projektu>

finansowanego ze środków Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, Priorytet II „Rozwój zasobów ludzkich i potencjału adaptacyjnego przedsiębiorstw oraz poprawa stanu zdrowia osób pracujących”, Działanie 2.2 Wsparcie systemu adaptacyjności kadr, Poddziałanie 2.2.1 „Poprawa jakości usług świadczonych przez instytucje wspierające rozwój przedsiębiorczości i innowacyjności”, Projekt Systemowy PARP pn. „Planowanie działań w MSP a finansowanie zwrotne” w załączeniu składam(y) do dyspozycji Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości weksel własny in blanco podpisany przez prowadzącego(-ych) działalność gospodarczą pod firmą:

.....  
<pełna nazwa Podmiotu wsparcia>

z siedzibą w....., który Polska Agencja Rozwoju Przedsiębiorczości ma prawo wypełnić w każdym czasie na kwotę przyznanego wsparcia wraz z odsetkami w wysokości określonej jak dla zaległości podatkowych liczonymi od dnia przekazania środków na rachunek bankowy Podmiotu wsparcia 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 Podmiotu wsparcia>

listem poleconym wysłanym co najmniej na 7 dni przed terminem płatności na podany poniżej adres, chyba że Podmiot wsparcia powiadomi na piśmie Polską Agencję Rozwoju Przedsiębiorczości o zmianie adresu.

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



KAPITAŁ LUDZKI  
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA  
EUROPEJSKI  
FUNDUSZ SPOŁECZNY



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

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

**Dane osób upoważnionych do wystawienia weksła:**

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

.....  
(podpis)

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

.....  
(podpis)

**Weksel zostanie zwrócony lub zniszczony na pisemny wniosek Podmiotu wsparcia po upływie terminu określonego w Umowie o udzielenie wsparcia na realizację Projektu, której należytego wykonania stanowi zabezpieczenie oraz wypełnieniu wszelkich zobowiązań określonych w Umowie o udzielenie wsparcia na realizację Projektu.**