*Załącznik nr 3 do Umowy o powierzenie grantu w projekcie grantowym*

*„**Bony na wsparcie innowacyjności dolnośląskich przedsiębiorstw”*

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

miejscowość, data

##### **DEKLARACJA WYSTAWCY WEKSLA IN BLANCO**

Niniejszym składam do dyspozycji

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…….

*(nazwa Grantodawcy)*

z siedzibą ……………………………………….., wpisaną do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez ………………………………………………………………………………………….., pod numerem KRS: …….…………………………., NIP: …………………….…………, REGON: …………………………………

zwanej dalej **REMITENTEM,**

**weksel własny in blanco, bez protestu**

podpisany przez

*(w przypadku osób fizycznych) [[1]](#footnote-1)*

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

*(Imię i nazwisko, PESEL, adres zamieszkania)*

prowadzącego/-cą/-ych działalność gospodarczą wpisaną do Centralnej Ewidencji i Informacji   
o Działalności Gospodarczej pod nazwą ……………………………………………………………………………………………….….

*(nazwa Grantobiorcy)*

z siedzibą ……………………………………………..………….., NIP: ……………………..………., REGON: …………………….………

*lub*

*(w przypadku osób prawnych) [[2]](#footnote-2)*

………………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………..

*(Imię i nazwisko, stanowisko)*

osobę/-by upoważnioną/-e i reprezentującą/-e ………………………………….………………………..…….……….…….……

*(nazwa Grantobiorcy)*

z siedzibą ……………………………………….., wpisaną do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez ………………………………………………………………………………………….., pod numerem KRS: ………………..……………………., NIP: ………….…………………, REGON: ………………………………………...

zwanej dalej **WYSTAWCĄ WEKSLA,**

jako zabezpieczenie należytego wykonania zobowiązań wynikających z Umowy o powierzenie grantu nr ....................................................... z dnia .............................................. zawartej w ramach projektu grantowego pn. „BONY NA WSPARCIE INNOWACYJNOŚCI DOLNOŚLASKICH PRZEDSIĘBIORSTW” współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego dla Województwa Dolnośląskiego na lata 2014-2020, Oś priorytetowa 1 Przedsiębiorstwa i innowacje, Działanie 1.2 Innowacyjne przedsiębiorstwa, Poddziałanie 1.2.1 Innowacyjne Przedsiębiorstwa – Konkurs Horyzontalny.

REMITENT ma prawo wypełnić weksel w każdym czasie, wpisać sumę wekslową na kwotę przyznanego dofinansowania (grantu) wraz z odsetkami w wysokości określonej jak dla zaległości podatkowych liczonymi od dnia przekazania środków na rachunek bankowy WYSTAWCY WEKSLA do dnia ich zwrotu należne w dacie płatności weksla i opatrzyć weksel datą płatności według swego uznania oraz w przypadku wykorzystania dofinansowania (grantu) w całości lub części niezgodnie z przeznaczeniem lub celem, bez zachowania obowiązujących procedur lub pobrania całości lub części dofinansowania w sposób nienależny albo w nadmiernej wysokości.

Weksel będzie płatny na rachunek bankowy REMITENTA wskazany w wezwaniu do wykupienia weksla. Wezwanie do wykupienia weksla zostanie przesłane listem poleconym wysłanym co najmniej na 7 dni przed terminem płatności na podany adres, chyba że WYSTAWCA WEKSLA powiadomi na piśmie REMITENTA o zmianie adresu.

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

Niniejszą deklarację sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla WYSTAWCY WEKSLA i REMITENTA.

Wszelkie zmiany deklaracji wekslowej wymagają formy pisemnej, pod rygorem nieważności.

Wyrażam zgodę na:

a) pozbawianie weksla  mocy prawnej poprzez skreślenie,

b) zniszczenie  komisyjne w przypadku niewystąpienia o jego zwrot w terminie 6 miesięcy od upływu okresu, o którym mowa w §14 ust. 3 umowy o powierzenie grantu.

....................................................... ........................................................

*(Nazwa, adres Wystawcy weksla) (pieczęć jednostki, czytelne podpisy osób*

*upoważnionych do wystawienia weksla)*

**Dane osób upoważnionych do wystawienia weksla:**

1. Imię, nazwisko: ................................................................................

Seria i nr dowodu osobistego:............................................... PESEL: .................................................

Adres miejsca zamieszkania:..............................................................................................................

.................................................................

*(data, podpis)*

1. Imię, nazwisko: ……………………………..................................................

Seria i nr dowodu osobistego:............................................... PESEL: .................................................

Adres miejsca zamieszkania:..............................................................................................................

.................................................................

*(data, podpis)*

………………………………………………………………………………………………………………….

*(data i podpis osoby, która sprawdziła tożsamość w/w osób i w obecności której złożono w/w podpisy)*

1. W przypadku spółki cywilnej podać dane wszystkich wspólników oraz nazwę, siedzibę, numer NIP oraz REGON spółki cywilnej. [↑](#footnote-ref-1)
2. W przypadku większej ilości osób upoważnionych należy dołożyć kolejne linie. [↑](#footnote-ref-2)