

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krotoszynie

ul. Młyńska 2, 63-700 Krotoszyn

REGON: 000310226

NIP: 621 – 15 – 36 – 551

(pełna nazwa wystawcy weksla)

UMOWA WEKSŁOWA DO WEKSŁA IN BLANCO

Jako zabezpieczenie należytego wykonania zobowiązań pieniężnych, z umowy zawartej dnia, działając imieniem....., w załączeniu składam weksel własny in blanco nie na zlecenie wykonawcy: (zwany dalej Wykonwcą) z siedzibą we NIP:, KRS:

Wykonawca ma prawo wypełnić weksel w każdym czasie na kwotę obejmującą łącznie pozostałą do zapłaty należność główną oraz odsetki, w przypadku braku zapłaty wymagalnej raty lub rat leasingowych, jakie będzie zobowiązany zapłacić wystawca weksła Wykonawcy. Wykonawca ma także prawo do opatrzenia weksła klauzulą „*bez protestu*” oraz opatrzyć ten weksel datą płatności nie krótszą niż 30 dni od daty zawiadomienia Wystawcy o wypełnieniu weksła.

O wypełnieniu weksła BMK Europe S.A. z siedzibą we Wrocławiu zawiadomi wystawcę weksła, listem poleconym wysłanym, co najmniej 30 dni przed terminem płatności.

Data:

.....
Wystawca

.....
Wykonawca

Weksel
(do deklaracji wekslowej)

..... Na złotych
miejsce wystawienia data wystawienia suma pieniężna i waluta

..... zapłać za ten sola weksel bez protestu
data płatności

nie na zlecenie (wpisać wykonawcę) z siedzibą w : ,

sumę
sumą pieniężną słownie

płatny w Krotoszynie.

.....
(podpis Kierownika i pieczęć firmowa)