

....., dnia .....  
(miejsowość)

## DEKLARACJA WEKSŁOWA

Ja niżej podpisany/a.....(imię i nazwisko) zamieszkały/a w .....  
.....(adres), legitymująca się dokumentem tożsamości ..... (seria)  
..... (numer) wydanym przez.....,  
nr PESEL ....., prowadzący/a działalność gospodarczą  
.....(nazwa firmy) z siedzibą w  
..... (adres główny siedziby) na podstawie  
wpisu do ewidencji działalności gospodarczej nr ..... prowadzonej przez  
.....(nazwa organu prowadzącego), REGON .....,  
NIP ....., zwany/a dalej Beneficjentem/Beneficjentką Pomocy,

oświadczam co następuje:

Jako zabezpieczenie prawidłowej realizacji Umowy na otrzymanie wsparcia finansowego nr .....  
z dnia ..... r. zawartej w ramach projektu „Od pomysłu do sukcesu” finansowanego ze środków  
*Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach POKL, Priorytet VI – Rynek pracy otwarty dla wszystkich,  
Działanie 6.2 – Wsparcie oraz promocja przedsiębiorczości i samozatrudnienia*, składam do dyspozycji Fundacji  
„Puławskie Centrum Przedsiębiorczości” z siedzibą , ul. Mościckiego 1, 24-110 Puławy, weksel własny in blanco  
z mojego wystawienia, z klauzulą bez protestu.

Fundacja „Puławskie Centrum Przedsiębiorczości” ma prawo w każdym czasie wypełnić weksel na kwotę  
przyznanego dofinansowania wraz z odsetkami w wysokości określonej jak dla zaległości podatkowych liczonymi  
od dnia przekazania środków na konto Beneficjenta/Beneficjentki Pomocy do dnia ich zwrotu.

Fundacja „Puławskie Centrum Przedsiębiorczości” ma prawo opatrzyć ten weksel datą i miejscem płatności według  
swego uznania.

Fundacja „Puławskie Centrum Przedsiębiorczości” zawiadomi o powyższym Beneficjenta/Beneficjentkę Pomocy  
listem poleconym, wysłanym pod niżej wskazany adres, co najmniej na 7 dni przed terminem płatności weksla.

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

Imię, Nazwisko, adres zamieszkania:

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

.....  
(data i czytelny podpis  
Beneficjenta/Beneficjentki Pomocy)

Oświadczenie Beneficjenta/Beneficjentki Pomocy- Wystawcy weksla

Świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego przewidującego karę  
pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań oświadczam, że :

- nie pozostaję w związku małżeńskim\*,
- pozostaję w związku małżeńskim nie objętym wspólnością majątkową małżeńską i przedkładam akt  
notarialny o rozdzieleniu majątkowej\*.

\* właściwe zaznaczyć

.....  
(data i czytelny podpis  
Beneficjenta/Beneficjentki Pomocy)

Podpis Beneficjenta/Beneficjentki Pomocy został złożony w mojej obecności.

.....  
(data i czytelny podpis pracownika FPCP)