**DEKLARACJA WEKSLOWA**

zawarta w Warszawie dnia ………………..*(data),* pomiędzy:

……………………………………………………………………. *(pełna nazwa Beneficjenta) z siedzibą w ……………. i adresem: ul…………….., ……………….,NIP……………, REGON…….., wpisana/ny do ………………. o numerze……………..., \**

reprezentowanym przez:

……………………………………… *(stanowisko, imię i nazwisko)* zgodnie z …………………………………………….. *(dokument potwierdzający reprezentację)*legitymującego się dowodem osobistym nr ……… seria ……

zamieszkałym…………………………………………………*(adres zamieszkania)*

zwanym „**wystawcą weksla**”

a

**Skarbem Państwa - Centrum Obsługi Projektów Europejskich Ministerstwa Spraw Wewnętrznych, ul Rakowiecka 2A02-517 Warszawa, pełniące funkcję Instytucji Delegowanej reprezentowanym przez: Mariusza Kasprzyka– Dyrektora.**

**§1**

**…………………………………***(nazwa firmy)*niniejszym składa do dyspozycji Skarbu Państwa -Centrum Obsługi Projektów Europejskich Ministerstwa Spraw Wewnętrznychweksel własny in blanco wraz z niniejszą deklaracją wekslową na zabezpieczenie należytego wykonania zobowiązań wynikających z Umowy nr …………………………… z dnia………………………r. o dofinansowanie Projektu:…………………………………………………………………………..…………...*(tytuł projektu)*

ze środków ……………………… zawartej pomiędzyCentrum Obsługi Projektów Europejskich Ministerstwa Spraw Wewnętrznycha **…………………………………***(nazwa Beneficjenta)*zwana dalej „Umową”.

**§2**

Skarb Państwa - Centrum Obsługi Projektów EuropejskichMinisterstwa Spraw Wewnętrznychma prawo wypełnić weksel na sumę równą wysokości przekazanych płatności nie większą niż wartość dofinansowania na realizację Projektuo którym mowa w §1tj. …………………… PLN ( słownie: ………………..), powiększoną o wymagalne odsetki oraz koszty dodatkowych opłat fiskalnych, opatrzyć weksel datą , terminem i miejscem płatności, określić osobę której weksel ma być zapłaconya także może uzupełnić weksel o inne klauzule według swego uznania zawiadamiając **………………………………………***(nazwa Beneficjenta)*listem poleconym za zwrotnym potwierdzeniem odbioru pod adres o którym mowa w § 3 niniejszej deklaracji. Zawiadomienie powinno być wysłane w takim terminie, aby można było je otrzymać na 7 dni przed dniem zapłaty.

**§3**

**………………………………………………***(nazwa Beneficjenta)*zobowiązuje się do poinformowania Centrum Obsługi Projektów Europejskich Ministerstwa Spraw Wewnętrznycho każdej zmianie adresu (siedziby). Awizo pod ostatnim znanym adresem: **…………………………………………………………………………**(nazwa i adres Beneficjenta)będzie uważane za doręczone.

**§4**

Weksel zostanie zwrócony lub zniszczony na pisemny wniosek wystawcy weksla po upływie okresu realizacji i trwałości Projektu oraz wypełnieniu wszelkich zobowiązań określonych w Umowie.

…………………………………….

*..................................................* …………………………………….

(stempel firmowy Beneficjenta) (czytelne podpisy osób [pełne imię i nazwisko] reprezentujących wystawcę weksla)

……………………………………….. ……………………………………………….

……………………………………….. ……………………………………………….

……………………………………….. (podpis dyrektora COPE MSW)

……………………………………….

(stempel firmowy COPE MSW)

Podpisanie deklaracji i weksla przez osoby reprezentujące wystawcę weksla nastąpiło w obecności pracownika …………………………………………………………………………………………………………

czytelny podpis pracownikaCOPE MSW

[pełne imię i nazwisko]

\*wpisać, jeśli dotyczy.