

# WEKSEL WŁASNY „BEZ INDOSU”

„ wzór”

.....  
(miejsce wystawienia)

.....  
(data wystawienia)

.....  
(suma pieniężna)

..... zapłać ..... za ten sola weksel  
(data płatności)

..... ale nie na ich/jego zlecenie sumę

.....  
(suma pieniężna słownie)

.....  
(miejsce płatności weksla)

**weksel gwarancyjny**

**W imieniu Wojewódzkiego Szpitala  
Specjalistycznego im. S. Wyszyńskiego  
Samodzielnego Publicznego  
Zakładu Opieki Zdrowotnej w Lublinie  
Dyrektor – Gabriel Maj**

.....  
(podpis wystawcy weksla)

Lublin, dnia .....

## DEKLARACJA WEKSŁOWA

Do weksła gwarancyjnego własnego *in blanco* złożonego przez Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Stefana Kardynała Wyszyńskiego z siedzibą w Lublinie przy Al. Kraśnickiej 100, reprezentowany przez Dyrektora Gabriela Maj, zwanego dalej Wystawcą.

Wystawca składa do dyspozycji ....., weksel *in blanco*, na zabezpieczenie roszczeń wobec Wystawcy z tytułu umowy pożyczki zawartej pomiędzy Wystawcą a ..... Wystawca upoważnia ..... do wpisania na wekslu klauzuli „bez protestu”. W przypadku nieuregulowania w terminie zobowiązań przez Wystawcę, ..... wypełni wystawiony weksel do wysokości sumy aktualnego zadłużenia wraz z odsetkami, wynikającego z umowy pożyczki.

O wypełnieniu weksła ..... zawiadomi najpóźniej na 7 dni przed terminem płatności weksła Wystawcę listem poleconym.

Weksel gwarancyjny podlega zwrotowi po uregulowaniu wszelkich zobowiązań Wystawcy wynikających z realizacji umowy pożyczki zawartej pomiędzy Wystawcą a ....., w terminie 7 dni.