

....., dnia .....r.

## DEKLARACJA

Ja, .....

.....  
upoważniam Samodzielny Publiczny Szpital Wojewódzki im. Papieża Jana Pawła II  
w Zamościu, do zrealizowania złożonego w dniu .....  
weksła „in blanco” w przypadku zalegania z zapłatą czynszu na kwotę równą trzymiesięcznej  
stawce wraz z naliczonymi odsetkami.

*Pieczęć wystawcy*

*Podpis wystawcy*