

СЕРИЯ:

№

ПРОСТОЙ ВЕКСЕЛЬ

На сумму _____
(цифрами)

Дата, место составления векселя _____

Предприятие (лицо) _____
(полное наименование
и полный адрес векселедателя)

обязуется безусловно уплатить по этому векселю денежную сумму в размере _____
(сумма прописью, возможно указать процентную оговорку)

непосредственно предприятию (лицу) _____
(полное наименование и адрес получателя)

или по его приказу любому другому предприятию (лицу).

Этот вексель подлежит оплате в следующий срок: _____
(по предъявлении, во столько-то времени
от предъявления или составления, в определенный день)

Местом платежа является _____
(город, село и т.п.)

Подпись векселедателя _____

М.П.

ДЛЯ АВАЛЯ (вексельное поручительство)

За кого выдан _____

Кем выдан _____

Дата _____ Подпись авалиста _____

М.П.

proffprint

ДЛЯ ИНДОССАМЕНТА

1. Платите приказу _____

(полное наименование юридического / физического лица,

юридический адрес, корреспондентский / расчетный счет)

Подпись индоссанта _____

(наименование юридического / физического лица)

М.П.

2. Платите приказу _____

(полное наименование юридического / физического лица,

юридический адрес, корреспондентский / расчетный счет)

Подпись индоссанта _____

(наименование юридического / физического лица)

М.П.

3. Платите приказу _____

(полное наименование юридического / физического лица,

юридический адрес, корреспондентский / расчетный счет)

Подпись индоссанта _____

(наименование юридического / физического лица)

М.П.

4. Платите приказу _____

(полное наименование юридического / физического лица,

юридический адрес, корреспондентский / расчетный счет)

Подпись индоссанта _____

(наименование юридического / физического лица)

М.П.

5. Платите приказу _____

(полное наименование юридического / физического лица,

юридический адрес, корреспондентский / расчетный счет)

Подпись индоссанта _____

(наименование юридического / физического лица)

М.П.

6. Платите приказу _____

(полное наименование юридического / физического лица,

юридический адрес, корреспондентский / расчетный счет)

Подпись индоссанта _____

(наименование юридического / физического лица)

М.П.

Место подклейки аллонжа

proffprint