

§ 18

1. W przypadku niedotrzymania warunków umowy lub Ustawy Bankowi przysługuje prawo wypowiedzenia umowy. Termin wypowiedzenia wynosi 30 dni lub 7 dni w przypadku wystąpienia przez organ restrukturyzacyjny do podmiotu, który utworzył zakład z wnioskiem o likwidację zakładu stosownie do art. 30 ust. 1 Ustawy.
2. Termin wypowiedzenia, o którym mowa w ust. 1, liczony jest od następnego dnia po doręczeniu zawiadomienia o wypowiedzeniu umowy pożyczki, przy czym za datę doręczenia zawiadomienia uważa się również datę pierwszego awizowania przesyłki poleconej wysłanej pod ostatni znany BGK adres Pożyczkobiorcy.
3. Po upływie terminu wypowiedzenia umowy pożyczki Pożyczkobiorca jest obowiązany do niezwłocznego zwrotu wykorzystanej pożyczki wraz z odsetkami należnymi BGK za okres korzystania z pożyczki.

§ 19

Wszelkie koszty związane z udzieleniem pożyczki oraz jej prawnym zabezpieczeniem ponosi Pożyczkobiorca.

§ 20

Umowa niniejsza wygasa z dniem całkowitej spłaty zobowiązań z tytułu udzielonej pożyczki.

§ 21

Pożyczkobiorca oświadcza, że wszystkie dane i informacje zawarte we wniosku o pożyczkę i dokumentach dołączonych do wniosku są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym. Do daty zawarcia niniejszej umowy nie nastąpiły w tych danych żadne zmiany.

§ 22

Do spraw nie uregulowanych w niniejszej umowie mają zastosowanie przepisy Ustawy, Prawa bankowego i Kodeksu cywilnego.

§ 23

Sądem właściwym dla rozstrzygnięcia sporów mogących wyniknąć na tle niniejszej umowy jest sąd miejsca siedziby BGK.

§ 24

Umowa została sporządzona w dwóch jednakowo brzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze stron.

Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają sporządzenia aneksu w formie pisemnej.

SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL WOJEWÓDZKI
im. Papieża Jana Pawła II
22-400 Zambrze, ul. Wileja Piłsudskiego 10
tel. 877-33-33, fax. 638-66-66
REGON 006640014 WOJEWÓDZKIEGO
Pieczęć i podpis osoby reprezentującej
Pożyczkobiorcę
Dyrektor

Bank Gospodarstwa Krajowego
Oddział w Lublinie

pieczęć i podpisy osób działających
w imieniu BGK

Stwierdzam własnoręczność podpisu Pożyczkobiorców* złożonego/nych* w mojej obecności. Tożsamość Pożyczkobiorcy/ców* została ustalona na podstawie

DOWODU OS. ACIR 65 0866
(rodzaj, seria i numer dokumentu tożsamości)

Inspektor

imię i nazwisko oraz podpis pracownika BGK

*niepotrzebne skreślić