

# STICHTING ALTIBAND

## OVEREENKOMST PERIODIEKE SCHENKING

### VERKLARING VAN UW GIFT

Ondergetekende

verklaart een schenking te doen aan de Stichting Altiband

De schenking van  (jaarbedrag in cijfers)

(jaarbedrag in letters)

die gedurende minstens vijf jaar wordt uitgekeerd, eindigt uiterlijk bij:

- . arbeidsongeschiktheid of onvrijwillige werkloosheid
- . faillissement of verliezen van ANBI status van Stichting Altiband
- . het overlijden van de schenker

Uw bijdrage is volledig aftrekbaar van de belasting.

### LOOPTIJD

Ik leg in deze schenkingsovereenkomst mijn gift vast voor:

0 5 jaar      0 .....jaar (min. 5 jaar)      0 onbepaalde tijd (na vijf jaar opzegbaar)

De eerste betaling vindt plaats ..... (maand) ..... (jaar)

*Vul een toekomstige datum in, de overeenkomst geldt alleen voor toekomstige giften*

### UW GEGEVENS

Dhr./Mevr.

Voornamen (voluit)

Achternaam

BSN/Sofinummer

Geboortedatum en -plaats

Straat en huisnummer

Postcode en woonplaats

Telefoonnummer

E-mail adres

## PARTNER GEGEVENS (indien van toepassing) de voorwaarden

Gegevens en ondertekening partner schenking (voor toestemming schenking)

Dhr./Mevr.

Voornamen (voluit)

Achternaam

BSN/sofinummer

Geboortedatum en -plaats

Ondertekening partner

Plaats: ..... Datum ..... Handtekening .....

## BETAALWIJZE EN ONDERTEKENING

Ik betaal per automatische incasso en machtig Stichting Altiband om mijn bijdrage € ..... per jaar af te schrijven van mijn rekeningnummer

IBAN:

in gelijke termijnen van 0 maand 0 jaar

Door ondertekening van dit formulier geeft U toestemming aan Stichting Altiband om doorlopende incasso-opdrachten te sturen naar uw bank om een bedrag van uw rekening af te schrijven. Als U het niet eens bent met deze afschrijving, kunt U deze laten terugboeken. Neem hiervoor binnen 8 weken na afschrijving contact op met uw bank. Vraag uw bank naar de voorwaarden.

**Ondertekening schenker:**

Plaats ..... Datum ..... Handtekening .....

*Doneert U anders dan via automatische incasso, neem dan alstublieft contact op met M.Otten, tel. 0522-492186*

## IN TE VULLEN DOOR STICHTING ALTIBAND

Naam: Stichting Altiband

RSIN NUMMER: 816649236

Transactienummer: .....

**Ondertekening namens Stichting Altiband:**

Naam: M.Otten

Bestuursfunctie: penningmeester

Plaats: Nijeveen

Datum: ..... Handtekening .....

*Formulier opsturen naar: M.Otten, Leeuwerikstraat 23, 7948 DC Nijeveen*

