

Schenkingsovereenkomst- Periodieke schenking in geld

1 Verklaring schenking	
Naam van de schenker	M V
Naam van de begunstigde	Stichting Kansfonds
Bedrag schenking per jaar in cijfers	€
Bedrag schenking per jaar uitgeschreven	

2 Looptijd schenking	
Looptijd schenking (minimaal 5 jaar)	onbepaalde tijd ----- jaar (minimaal 5) 5 jaar
Ingangsdatum schenking	
De verplichting tot uitkering vervalt:	<p>bij het overlijden van de schenker</p> <p>bij het overlijden van een ander dan de schenker, namelijk</p> <p style="text-align: right;">M V</p> <p>als de schenker zijn/haar baan verliest of arbeidsongeschikt wordt</p> <p><input type="checkbox"/> wanneer Kansfonds zijn ANBI-status verliest</p>

3 Gegevens schenker	
Achternaam	
Voornamen (voluit)	
Geboortedatum, -plaats	
Straat en huisnummer	
Postcode en woonplaats	
Land	
Telefoonnummer(s)	
E-mailadres	

4 Gegevens begunstigde (in te vullen door Kansfonds)	
Naam begunstigde	Stichting Kansfonds
Transactienummer	
Straat en huisnummer	's-Gravelandseweg 80
Postcode en woonplaats	1217 EW Hilversum
RSIN/Fiscaal nummer	5701478

5 | Gegevens over wijze van betalen

Ik maak het bedrag jaarlijks zelf over op IBAN NL20 INGB 0660 9712 40 t.n.v. Stichting Kansfonds en vermeld bij het overmaken het transactienummer (zie 4)

de overschrijvingen vinden plaats vanaf mijn rekening	IBAN
---	------

Of

Ik betaal per automatische incasso en machtig hierbij Stichting Kansfonds om:

een vast bedrag per jaar in cijfers	€
-------------------------------------	---

met ingang van	
----------------	--

af te schrijven van mijn rekening	IBAN
-----------------------------------	------

in gelijke termijnen per	maand	kwartaal	half jaar	jaar
--------------------------	-------	----------	-----------	------

Incassant ID	NL17 ZZZ 4119 2127 0000
--------------	-------------------------

Kenmerk machtiging (in te vullen door Kansfonds)	
---	--

Door ondertekening geeft u toestemming aan Stichting Kansfonds om incasso opdrachten te sturen naar uw bank en het genoemde bedrag af te schrijven. Als u het niet eens bent met de afschrijving kunt u deze binnen 8 weken laten terugboeken. Neem voor de voorwaarden contact op met uw bank.

6 | Ondertekening schenker

Handtekening	
--------------	--

Datum, plaats	
---------------	--

7 | Gegevens en ondertekening partner schenker (indien van toepassing)

Achternaam	
------------	--

Voornamen (voluit)	
--------------------	--

Geboortedatum, -plaats	
------------------------	--

Adres (indien afwijkend) Straat en huisnummer	
--	--

Postcode en woonplaats	
------------------------	--

Handtekening partner	
----------------------	--

Datum, plaats	
---------------	--

8 | Ondertekening namens Stichting Kansfonds (in te vullen door Kansfonds)

Naam		
Functie		
Handtekening		
Datum, plaats		

Graag twee exemplaren van deze overeenkomst (3 pagina's) van een **originele handtekening** voorzien per post sturen naar:

Stichting Kansfonds

T.a.v. mevrouw B. Pel

Antwoordnummer 1109

1200 VB Hilversum

Indien van toepassing dient ook uw partner te ondertekenen. Vervolgens krijgt u één door ons fonds getekend exemplaar retour.

Bewaar dit exemplaar goed. De Belastingdienst kan u hier naar vragen.

Een uitleg over periodiek schenken en een toelichting op dit formulier treft u aan in de bijlage.

Voor vragen, of hulp bij het invullen, kunt u contact opnemen met Brenda Pel, adviseur filantropie, 035-6249651 of b.pel@kansfonds.nl

Kansfonds gaat zorgvuldig met uw persoonsgegevens om, conform de privacywetgeving Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG), voor meer informatie zie www.kansfonds.nl/privacy-statement

