



steunpunt vluchtelingen

Overeenkomst periodieke Schenking

1 Basisgegevens

1a	Naam van de schenker:	
1b	Naam van de begunstigde:	Stichting ASKV / Steunpunt Vluchtelingen
1c	Vast bedrag per jaar in euro's:	€ <input type="text"/>
	Vast bedrag per jaar in letters:	<input type="checkbox"/> Hiermee vervalt mijn huidige schenking

2a	Looptijd van de schenking (min. 5 jr):	Na 5 jaar kunt u elk moment stoppen
2b	Ingangsdatum van de schenking:	<input type="text"/>
2c	De verplichting tot uitkering vervalt:	1. Bij overlijden van de schenker 2. Wanneer de langstlevende van schenker en partner overlijdt

3 Persoonlijke gegevens schenker

Achternaam:	<input type="text"/>
Voornamen (svp voluit):	<input type="text"/>
Burgerservicenummer	<input type="text"/>
Plaats en geboortedatum:	<input type="text"/>
Straat en huisnummer:	<input type="text"/>
Postcode en woonplaats:	<input type="text"/>
Land (indien niet Nederland):	<input type="text"/>
Telefoonnummer:	<input type="text"/>
E-mailadres:	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Stuur mij de e-mailnieuwsbrief	

4 Gegevens ASKV

4a	Naam begunstigde:	Stichting ASKV / Steunpunt Vluchtelingen
	Straat en huisnummer:	Chris Lebeaustraat 4
	Postcode en woonplaats:	1062 BC Amsterdam
	Land:	Nederland
4b	Transactienummer (Vult ASKV in):	<input type="text"/>
4c	Fiscaal nummer:	007988680

5 Gegevens partner (alleen invullen wanneer er sprake is van een huwelijk of geregistreerd partnerschap)

Achternaam:	<input type="text"/>
Voornamen (voluit):	<input type="text"/>
Burgerservicenummer (sofi-nr.):	<input type="text"/>
Plaats en geboortedatum:	<input type="text"/>
Adres indien afwijkend:	<input type="text"/>

6 Gegevens over de wijze van betaling

Overboeking door schenker op IBAN-rekeningnummer NL75 TRIO 03911 439 13. t.n.v. Stichting ASKV te Amsterdam onder vermelding van eerder genoemd transactienummer onder punt 4.

Doorlopende SEPA-machtiging: ik betaal per automatische incasso en machtig hierbij:

Naam begunstigde (als in 1b en 4a): **Stichting ASKV**

Om een vast bedrag per jaar: €

in letters:

Met ingang van:

Af te schrijven van rekening:

Incassant ID:

NL23ZZZ412083140000

Kenmerk van de machtiging:

(In te vullen door ASKV)

Door ondertekening van dit formulier geeft u toestemming aan het ASKV om doorlopend incassomachtigingen te sturen naar uw bank om een bedrag van uw rekening af te schrijven overeenkomstig de opdracht van het ASKV. Als u het niet eens bent met de afschrijving kunt u deze laten terugboeken. Neem hiervoor binnen acht weken na afschrijving contact op met uw bank. Vraag uw bank naar de voorwaarden.

Plaats:

Handtekening schenker:

Datum

Handtekening
partner (indien van
toepassing)

Betalingen die zijn gedaan voor de datum van de ondertekening van deze overeenkomst tot periodieke schenking door de schenker en door de begunstigde, worden niet meegerekend.

7 Handtekening (namens) ASKV

Naam medewerker ASKV:

Functie:

Plaats:

Amsterdam

Datum:

Handtekening namens ASKV:

8 Handtekening(en) schenker

Plaats:

Datum:

Handtekening schenker:

Handtekening
partner (indien van
toepassing)

Heeft u vragen of opmerkingen, neem dan contact op met het ASKV: tel: 020 6272408 of stuur een e-mail naar info@askv.nl

Graag invullen, ondertekenen en opsturen naar info@askv.nl