Overeenkomst tot periodieke schenking

1	Basisgegevens periodieke schenking			
1a	Voorletter(s) en achternaam	○M	○V	○Overig
1b	Naam van de begunstigde **Oudervereniging Filos Deurne**			
1c	Vast bedrag per jaar in Euro (cijfers)			
	Vast bedrag per jaar in letters			

2	Looptijd periodieke schenking (minimaal 5 jaar)			
2a	Ingangsjaar van de schenking is			
2b	De verplichting tot schenking vervalt:			
	☐	Bij het overlijden van de schenker	☐	Het overlijden van een ander dan de schenker
	☐	Vervallen ANBI status, verliezen baan of arbeidsongeschikt worden		
		Eindigt de gift bij het overlijden van een ander dan de schenker?		
		Vul dan de naam van die persoon in:		
Deze overeenkomst sluit u af voor onbepaalde tijd. Uw periodieke schenking is fiscaal aftrekbaar als deze minimaal 5 jaar aaneengesloten loopt. Na 5 jaar heeft u de mogelijkheid de periodieke schenking te beëindigen, zonder dat dit een negatief gevolg heeft voor de aftrekbaarheid van de verstreken 5 jaar.				

3	Persoonlijke gegevens schenker	
	Achternaam	
	Voornamen voluit	
	Burgerservicenummer (sofinr.)	
	Geboortedatum, -plaats en land	
	Straat en huisnummer	
	Postcode en woonplaats	
	Land (indien niet Nederland)	
	Telefoonnummer(s)	
	E-mailadres	
	Partner	Bij JA door naar 5. NEE door naar 6.

4	Gegevens begunstigde (in te vullen door FILOS)	
4a	Naam begunstigde	Oudervereniging Filos Deurne
	Straat en huisnummer	Haageind 29
	Postcode en woonplaats	5751 BB Deurne
	Land	Nederland
4b	Transactienummer	
4c	RSIN nummer	858168753

5	Persoonlijke gegeves van de echtgenoot/geregistreerd partner van de schenker	
	Achternaam	
	Voornamen voluit	
	Geboortedatum, -plaats en land	
	Adres indien afwijkend	

Overeenkomst tot periodieke schenking (vervolg)

6	Gegevens over de wijze van betaling			
○	**Ik maak het bedrag zelf jaarlijks over naar Oudervereniging Filos Deurne**			
	Ik maak het bedrag zelf over onder vermelding van **Periodieke Overeenkomst** op het volgende rekening nummer van **Oudervereniging Filos Deurne** IBAN NL59 RABO 0325 3116 76			
○	**Ik machtig FILOS om jaarlijks het volgende bedrag van mijn IBAN-rekening af te schrijven**			
	€	**In letters**		
	Met ingang van			
	Af te schrijven van rekening nummer			
	In gelijke termijnen per	○ maand	○ jaar	
	Incassant ID **NL31ZZZ701619250000**			
	Kenmerk van de machtiging	*Wordt ingevuld door LOS*		
	Door ondertekening van dit formulier geeft u toestemming aan:			
	• FILOS om doorlopende Sepa-incasso-opdrachten naar uw bank te sturen			
	• Uw bank om deze doorlopende afschrijving conform de opdracht van FILOS uit te voeren			
	Wij incasseren aan het einde van de maand. Als u het niet eens bent met deze afschrijving, kunt u deze laten terugboeken. Neem hiervoor binnen acht weken na afschrijving contact op met uw bank.			
	Plaats		Datum	

Handtekening schenker

Handtekening partner
(indien van toepassing)

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

7	Handtekening (namens) FILOS		
	Naam		
	Functie		
	Plaats		Datum

Handtekening

8	Handtekening(en) schenker		
	Plaats		Datum

Handtekening schenker

Handtekening partner
(indien van toepassing)

*Legitimatiebewijs niet nodig

Een toelichting op dit formulier en de schenkingsprocedure en -voorwaarden treft u aan op onze website.