

Volmacht



Ja, ik wil CliniClowns steunen door middel van een notariële schenking.

Hierbij verklaar ik dat ik een periodieke uitkering schenk van € per jaar met ingang van het jaar

Indien van toepassing komt deze schenking in plaats van mijn huidige donatie.

Ik schenk gedurende een periode van: 5 jaar jaar (ten minste 5 jaar) onbepaalde tijd (ten minste 5 jaar)

De schenking gaat in nadat de notariële akte bij de notaris is gepasseerd. Mijn schenking wordt gedaan aan Stichting CliniClowns Nederland, gevestigd in Amersfoort, en is bestemd voor CliniClowns Nederland. Indien ik voor de vervaldatum overlijdt of CliniClowns Nederland wordt ontbonden, vindt er geen verdere uitkering plaats, ook niet naar tijdsgelang. Ik verklaar hierbij last en volmacht te geven aan een van de medewerkers van de Notarissen te Vianen om voor en namens mij de akte van schenking te ondertekenen en al datgene te doen wat ter zake voorgeschreven, nuttig of nodig mocht blijken.

MIJN GEGEVENS

Achternaam	<input type="text"/>	man/vrouw*
Meisjesnaam	<input type="text"/>	
Voornamen (voluit)	<input type="text"/>	
Adres	<input type="text"/>	
Postcode	<input type="text"/>	
Woonplaats	<input type="text"/>	
Telefoon	<input type="text"/>	
E-mail	<input type="text"/>	
Geboortedatum	<input type="text"/>	
Geboorteplaats	<input type="text"/>	
Rijbewijs- of paspoortnummer	<input type="text"/>	

(a.u.b. kopie van geldig paspoort/identiteitskaart of rijbewijs meesturen)

*doorhalen wat niet van toepassing is

GEGEVENS VAN MIJN PARTNER (verplicht, indien van toepassing)

(Aankruisen wat van toepassing is)

- Ik ben gehuwd met ¹⁾
- Ik ben geregistreerd partner van ²⁾
- Ik woon samen met ³⁾
- Niet gehuwd/geregistreerd partner geweest
- Weduwe/weduwnaar van

Achternaam	<input type="text"/>
Voornamen (voluit)	<input type="text"/>
Geboortedatum	<input type="text"/>
Geboorteplaats	<input type="text"/>
Rijbewijs- of paspoortnummer	<input type="text"/>

(a.u.b. kopie van geldig paspoort/identiteitskaart of rijbewijs van uw echtgeno(o)t(e) of geregistreerd partner meesturen)

- 1) aankruisen indien van toepassing
- 2) aankruisen indien geregistreerd in de zin van geregistreerd partnerschap
- 3) aankruisen indien al dan niet met een notarieel samenlevingscontract

De echtgeno(o)t(e) of geregistreerd partner verklaart blijkens mede-ondertekening en ingevolge artikel 88 boek 1 van het Burgerlijk Wetboek toestemming te verlenen tot het hierbij gestelde. Bij een schenking van minimaal € 120,- per jaar komen de kosten van de akte, alsmede eventuele schenkingsrechten niet ten laste van mij.

MACHTIGING TOT AUTOMATISCHE INCASSO

Hierbij machtig ik Stichting CliniClowns Nederland om mijn jaarbijdrage in de hieronder aangegeven termijn van mijn bank-/girorekening* af te schrijven gedurende de looptijd van mijn schenking.

*doorhalen wat niet van toepassing is

Ik betaal per maand kwartaal jaar

Indien van toepassing, wordt uw huidige machtiging automatisch stopgezet zodra de nieuwe machtiging van kracht wordt. Volledig belastingvoordeel geldt pas na het passeren van de akte. Schenkingen die u vóór het passeren van de akte heeft gedaan aan CliniClowns Nederland kunnen niet in mindering worden gebracht op de eerste jaarbijdrage.

Handtekening schenker	Datum	Handtekening echtgeno(o)t(e) / geregistreerd partner	Datum
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

CliniClowns mag mij op de hoogte houden op het bovenstaande e-mailadres.
Om u in de toekomst te informeren over de activiteiten van CliniClowns verwerken wij uw persoonsgegevens.
Indien u geen informatie wenst, neemt u dan contact met ons op via tel. 0900 30 30 300 (€ 0,10 p/min).

Vergeet s.v.p. niet een kopie van uw geldige paspoort/identiteitskaart of rijbewijs mee te sturen (indien van toepassing, geldt dat ook voor uw echtgeno(o)t(e) of geregistreerd partner).

