

Overeenkomst tot periodieke schenking

1 Basisgegevens	
1a	Naam van de schenker keuze m/v
1b	Naam van de begunstigde Epilepsie Vereniging Nederland
1c	Vast bedrag per jaar in euro
	Vast bedrag per jaar in letters

2 Looptijd periodieke schenking	
2a	Looptijd schenking <input checked="" type="checkbox"/> onbepaalde tijd (na 5 jaar kunt u op elk moment stoppen)
2b	Ingangsjaar van de schenking
2c	De verplichting tot uitkering vervalt: <input type="checkbox"/> bij het overlijden van de schenker. <input type="checkbox"/> wanneer de langstlevende van schenker en partner overlijdt.

3 Persoonlijke gegevens schenker	
	Achternaam schenker
	Voornamen voluit keuze m/v
	Burgerservicenummer (sofinr.)
	Geboortedatum, - plaats (land)
	Straat en huisnr.
	Postcode en woonplaats
	Land (indien niet Nederland)
	Telefoonnummer(s) 06-
	E-mailadres
	Partner Kies een item. Bij JA door naar 5. Bij NEE door naar 6.

4 Gegevens Epilepsie vereniging Nederland (in te vullen door Epilepsie vereniging Nederland)	
4a	Naam begunstigde Epilepsie Vereniging Nederland
	Straat en huisnummer De Molen 35
	Postcode en woonplaats 3994 DA Houten
	Land Nederland
4b	Transactienummer
4c	Fiscaal nummer

5 Persoonlijke gegevens van de echtgenoot/geregistreerd partner van de schenker	
	Achternaam keuze m/v
	Voornamen voluit
	Burgerservicenummer (sofinr.)
	Geboortedatum, - plaats (land)
	Adres indien afwijkend



Overeenkomst tot periodieke schenking (vervolg)

6 Gegevens over de wijze van betaling				
<input type="checkbox"/>	Ik maak het bedrag zelf jaarlijks over op IBAN t.n.v. Epilepsie vereniging Nederland o.v.v. het transactienummer (zie onder 4)			
<input type="checkbox"/>	Doorlopende SEPA –machtiging: Ik betaal per automatische incasso en machtig hierbij:			
Naam begunstigde (als 1b en 4a)	Epilepsie Vereniging Nederland			
om een vast bedrag per jaar in euro	€	in letters:		
met ingang van				
af te schrijven van mijn rekening	(IBAN)			
in gelijke termijnen per:	<input type="checkbox"/> maand	<input type="checkbox"/> kwartaal	<input type="checkbox"/> halfjaar	<input type="checkbox"/> jaar
/	In te vullen door Epilepsie Vereniging Nederland: Incassant ID:			
	In te vullen door Epilepsie Vereniging Nederland: Kenmerk van de machtiging			
Door ondertekening van deze machtiging geeft u Epilepsie Vereniging Nederland toestemming om doorlopende incasso-opdrachten naar uw bank te sturen om een bedrag van uw rekening af te schrijven en aan uw bank om een bedrag van uw rekening af te schrijven overeenkomstig de opdracht in deze overeenkomst vermeld. Als u het niet eens bent met een afschrijving kunt u die laten terugboeken. Neem hiervoor binnen acht weken na afschrijving contact op met uw bank. Vraag uw bank naar de voorwaarden.				
Plaats			Datum	
Handtekening schenker (verplicht)			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 Epilepsie vereniging NL, worden niet meegerekend.

7 Handtekening (namens) Epilepsie vereniging Nederland	
Naam	
Functie	
Plaats	
Datum	
Handtekening namens Epilepsie Vereniging Nederland	

8 Handtekening(en) schenker	
Plaats	
Datum	
Handtekening schenker (verplicht)	Handtekening partner (indien van toepassing)

Graag in tweevoud opmaken, ondertekenen en per post sturen naar:

Epilepsie Vereniging Nederland
Afdeling Schenkingen
Antwoordnummer 7194
3990 TD Houten

Een toelichting op dit formulier en de schenkingsprocedure en -voorwaarden treft u aan in de bijlage.

Toelichting op de overeenkomst tot periodieke schenking

U kunt het formulier digitaal invullen en in tweevoud printen. Bij digitale invulling ziet u door in de velden van het formulier te klikken welke keuze u kunt maken of dat u zelf tekst dient in te voeren. Wanneer alles is ingevuld print u het formulier voor ondertekening. Het is van belang dat twee origineel getekende exemplaren aan Epilepsie Vereniging Nederland worden verzonden. Vervolgens krijgt u één, ook door Epilepsie Vereniging Nederland ondertekend formulier, retour. Het is van belang dat u dat goed bewaart. Als de belastingdienst daarom vraagt, moet u de overeenkomst namelijk kunnen overleggen.

1. **Basisgegevens**

- a Maak de keuze De heer of Mevrouw. Vul vervolgens uw voorletters en (eigen) achternaam in.
- b Epilepsie Vereniging Nederland is door de Belastingdienst aangewezen als algemeen nut beogende instelling (een zogenaamde ANBI instelling). Hierdoor profiteert u van de fiscale aftrekbaarheid van uw schenking.
- c Het totaalbedrag dat u per jaar wilt gaan schenken (ook al betaalt u dit in termijnen).

2. **Looptijd periodieke schenking**

- a U gaat een schenkingsovereenkomst aan voor onbepaalde tijd. Voorwaarde voor fiscale aftrekbaarheid is dat de schenking minimaal 5 jaar aaneengesloten loopt. Na 5 jaar heeft u de mogelijkheid de periodieke schenking schriftelijk te beëindigen, zonder dat dit een negatief gevolg heeft voor de aftrekbaarheid van de verstreken 5 jaar.
- b In het jaar dat u als ingangsjaar kiest, dient de eerste betaling te geschieden.
- c De overeenkomst zal bij uw overlijden eindigen. U kunt er ook voor kiezen dat deze overeenkomst wordt beëindigd bij het overlijden van uw partner.

3. **Persoonlijke gegevens schenker**

Vul uw eigen achternaam en al uw voornamen (voluit) in. Uw persoonlijke gegevens worden strikt vertrouwelijk verwerkt. De schenker dient minimaal 18 jaar te zijn.

4. **Gegevens Epilepsie Vereniging Nederland**

- a Deze gegevens worden ingevuld door een gemachtigde van Epilepsie vereniging NL.
- b Het transactienummer is uniek, is maximaal 15 cijfers lang en refereert aan de administratie die Epilepsie Vereniging Nederland aanhoudt t.b.v. van deze overeenkomst.
- c Het fiscale nummer van de instelling zoals geregistreerd bij de Belastingdienst.

5. **Persoonlijke gegevens van de echtgenoot/geregistreerd partner van de schenker**

Op grond van artikel 88 Boek 1 van het Burgerlijk Wetboek is de toestemming vereist van de echtgenoot of geregistreerd partner van de schenker. Vul de eigen achternaam en alle voornamen van uw partner (voluit) in.

6. **Gegevens van de wijze van betaling.**

Hier geeft u - als schenker - aan of u volmacht verleent aan Epilepsie Vereniging Nederland tot het automatisch afschrijven van de jaarlijkse bedragen en in welke termijnen die afschrijving dient te geschieden. Als u volmacht verleent, moet u deze apart tekenen. In dat geval moet u dus twee keer uw handtekening zetten, een keer bij de machtiging en een keer onderaan de overeenkomst. U kunt ook aangeven zelf voor overmaking zorg te willen dragen. Let u er in dat geval goed op dat u de juiste IBAN

gebruikt en telkens het unieke transactienummer vermeldt, zoals is vermeld onder punt 4. Het overeengekomen jaarlijkse bedrag van uw periodieke schenking dient telkens vóór het einde van elk kalenderjaar te zijn overgemaakt. Betalingen die voor de datum van ingang van de overeenkomst tot periodieke schenking zijn gedaan, worden niet meegerekend.

7. **Handtekening (namens) Epilepsie Vereniging Nederland**

Dit gedeelte dient net als punt 4, verzorgd te worden door Epilepsie Vereniging Nederland.

8. **Handtekening(en) schenker**

Nu dient u het formulier te printen. Gaarne met blauwe pen uw handtekening zetten. Indien u gehuwd bent of een geregistreerd partnerschap heeft, dient uw partner deze overeenkomst op grond van artikel 88 Boek 1 van het Burgerlijk Wetboek, ook te ondertekenen.