

Overeenkomst tot Periodieke Schenking

1 Basisgegevens	
1a	Naam van de schenker m
1b	Naam van de begunstigde Stichting Radboud Fonds inzake Radboud Oncologie Fonds
1c	Vast bedrag per jaar in euro
1d	Vast bedrag per jaar in letters

2 Looptijd periodieke schenking	
2a	Looptijd schenking (min. 5 jr) <input type="checkbox"/> onbepaalde tijd (min. 5 jr) <input type="checkbox"/> jaar
2b	
2c	De verplichting tot uitkering vervalt: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> bij het overlijden van de schenker. <input type="checkbox"/> wanneer de langstlevende van schenker en partner overlijdt. <input type="checkbox"/> wanneer de begunstigde de ANBI-status verliest. <input type="checkbox"/> Arbeidsongeschiktheid of verlies van baan.

3 Persoonlijke gegevens schenker	
	Achternaam schenker
	Voorletters
	Burgerservicenummer (sofinr.)
	Geboortedatum, - plaats (land)
	Straat en huisnr.
	Postcode en woonplaats
	Land (indien niet Nederland)
	Telefoonnummer(s)
	E-mailadres
	Partner <i>Bij JA door naar 5. Bij NEE door naar 6.</i>

4 Gegevens begunstigde		
4a	Naam begunstigde	Stichting Radboud Fonds inzake Radboud Oncologie Fonds
	Straat en huisnummer	Postbus 9101 – huispost 348
	Postcode en woonplaats	6500 HB Nijmegen
	Land	NEDERLAND
4b	Transactienummer <i>(in te vullen door Radboud Oncologie Fonds)</i>	
4c	Fiscaal nummer/RSIN	857028923

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

Overeenkomst tot Periodieke Schenking (vervolg)

6 Gegevens over de wijze van betaling				
Ik maak het bedrag zelf jaarlijks over op IBAN N34 RABO 033 00 00 039 t.n.v. Stichting Radboud Fonds inzake Radboud Oncologie Fonds o.v.v. 'Periodieke schenking' en het transactienummer (zie onder 4)				
<input type="checkbox"/>	Doorlopende SEPA –machtiging: Ik betaal per automatische incasso en machtig hierbij Stichting Radboud Fonds inzake het Radboud Oncologie Fonds			
	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
<p><i>Door ondertekening van deze machtiging geeft u het Radboud Fonds 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. Bij een incasso per maand, per kwartaal of per half jaar verleent u door ondertekening toestemming om de verstreken betalingstermijnen eenmalig te incasseren.</i></p> <p><i>Als u het niet eens bent met een afschrijving kunt u die laten terugboeken. U herkent deze SEPA-machtiging op uw afschriften met de volgende gegevens: Incassant ID: NL55ZZZ563777890000. Neem hiervoor binnen acht weken na afschrijving contact op met uw bank. Vraag uw bank naar de voorwaarden.</i></p>				
	Plaats		Datum .	
	Handtekening schenker		Handtekening partner (indien van toepassing)	

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

7 Handtekening (namens) het Radboud Oncologie Fonds	
Naam	
Functie	
Plaats	Nijmegen
Datum	
Handtekening	

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

Graag opmaken, ondertekenen en per e-mail sturen naar: info@radboudoncologiefonds.nl