



ORISSA
ZAL LEVEN!

Overeenkomst tot periodieke schenking

Ondergetekende:

achternaam :

voornamen (voluit) :

BSN/sofinummer :

geboortedatum + plaats :

adres :

postcode/woonplaats :

email :

Telefoonnummer/mobiel :

gehuwd met/geregistreerd partner van: (die blijkens medeondertekening

toestemming verleent tot het navolgende)

achternaam :

voornamen (voluit) :

geboortedatum + plaats :

Vast bedrag per jaar: ingaande 20..

€ Zegge:.....

looptijd : 5 jaar (minimaal 5) of onbepaalde tijd

De verplichting tot uitkering vervalt: bij het overlijden van de schenker

wanneer begunstigde de ANBI-status verliest



ORISSA
ZAL LEVEN!

Gegevens Stichting ORISSA ZAL LEVEN!:

Transactienummer :

Fiscaal nummer : 823265031

Ik maak het genoemde bedrag op eigen initiatief aan het begin van elk jaar over
aan Stg ORISSA ZAL LEVEN op IBAN rekeningnummer:

NL26 TRIO 019 83 97 259 onder vermelding van "periodieke schenking".

Ik word graag wel/niet geïnformeerd: wel informatie geen informatie

Getekend te

datum

handtekening

handtekening

schenk(st)er

echtgeno(o)t(e)/geregistreerd partner

.....

Handtekening namens Stichting ORISSA ZAL LEVEN!

F.C.H.M. Sturkenboom (penningmeester)