



**Katholiek Steunpunt**  
**Maatschappelijk Activeringswerk**  
Bonifatiusplein 21a  
8911 JT Leeuwarden  
(058) 2130046  
info@solidairfriesland.nl  
www.solidairfriesland.nl  
NL44 RABO 0122 6908 77

## **Overeenkomst *Periodieke gift in geld***

*Exemplaar voor de ontvanger*

### **1 Verklaring gift**

De ondergetekende (naam schenker) .....

Verklaart een gift te doen aan **Solidair Friesland**

De gift bestaat uit vaste en gelijkmatige periodieke uitkeringen van (bedrag in cijfers) €.....

*(Bedrag in letters)* .....euro

per jaar, die gedurende minstens vijf jaar worden uitgekeerd en uiterlijk eindigen bij:

- Het overlijden van de schenker
- Vervallen ANBI status, verliezen baan of arbeidsongeschikt worden
- Het overlijden van een ander dan de schenker

*Eindigt de gift bij het overlijden van een ander dan de schenker? Vul dan de naam in van die persoon.*

.....

### **2 Looptijd van de gift**

2a Wat is de looptijd van de gift?

- 5 jaar
- ..... jaar (minimaal 5 jaar)
- Onbepaalde tijd

2b Wat is de datum van de eerste uitkering? .....-.....-.....

### **3 Gegevens schenker**

Naam .....

Voornamen (voluit) .....

Burgerservicenummer .....

Geboortedatum .....-.....-.....

Geboorteplaats .....

Straat en huisnummer .....

Postcode en woonplaats .....

Land .....

Telefoonnummer .....

#### 4 Gegevens instelling of vereniging

*Let op! Laat dit onderdeel invullen door de instelling of vereniging waaraan u de periodieke gift doet.*

4a Naam instelling of vereniging **Solidair Friesland**

4b Transactienummer .....

4c RSIN/fiscaal (identificatie) nummer 002896308

#### 5 Ondertekening schenker

Plaats .....

Datum .....-.....-.....

Handtekening schenker .....

#### 6 Gegevens en ondertekening partner schenker (indien aanwezig)

Naam .....

Voornamen (voluit) .....

Burgerservicenummer .....

Geboortedatum .....-.....-.....

Geboorteplaats .....

Land .....

##### Ondertekening

Plaats .....

Datum .....-.....-.....

Handtekening partner schenker .....

#### 7 Ondertekening namens instelling of vereniging

Naam P.A.M. Wezenberg

Functie Penningmeester

Plaats Leeuwarden

Datum .....-.....-.....

Handtekening namens ontvanger

.....