

Overeenkomst tot periodieke schenking

Exemplaar voor de schenker

1 Basisgegevens

1a	Naam van de schenker	Geslacht M / V
1b	Naam van de begunstigde	Hartpatiënten Nederland
1c	Vast bedrag per jaar in euro (cijfers) Vast bedrag per jaar in letters	

2 Looptijd periodieke schenking (minimaal 5 jaar)

2a	Looptijd van de gift: <input type="checkbox"/> 5 jaar <input type="checkbox"/> jaar <input type="checkbox"/> onbepaalde tijd
2b	Datum eerste uitkering:
2c	<p>De verplichting tot schenking vervalt (<i>u kunt meerdere opties aankruisen</i>):</p> <p><input type="checkbox"/> bij het overlijden van de schenker of <input type="checkbox"/> het overlijden van een ander dan de schenker</p> <p><input type="checkbox"/> Vervallen ANBI status, verliezen baan of arbeidsongeschikt worden</p> <p>Eindigt de gift bij het overlijden van een ander dan de schenker? Vul dan de naam in van die persoon:</p>

Deze overeenkomst sluit u af voor onbepaalde tijd. Uw periodieke schenking is fiscaal aftrekbaar als deze minimaal 5 jaar aaneengesloten loopt. Na 5 jaar heeft u de mogelijkheid de periodieke schenking te beëindigen, zonder dat dit een negatief gevolg heeft voor de aftrekbaarheid van de verstreken 5 jaar.

3 Persoonlijke gegevens schenker

Achternaam
Voornamen voluit
Burgerservicenummer (sofinr.)
Geboortedatum, -plaats en land
Straat en huisnummer
Postcode en woonplaats
Land (indien niet Nederland)
Telefoonnummer(s)
E-mailadres
Partner (Bij JA door naar 5. Bij NEE door naar 6)

Overeenkomst tot periodieke schenking (vervolg)

4 Gegevens begunstigde (in te vullen door Hartpatiënten Nederland)

4a	Naam begunstigde	Hartpatiënten Nederland
	Straat en huisnummer	Zwartbroekstraat 19
	Postcode en woonplaats	6041 JL Roermond
	Land	Nederland
4b	Transactienummer	
4c	RSIN nummer	802604468

5 Persoonlijke gegevens van de echtgenoot/geregistreerd partner van de schenker (indien van toepassing)

Achternaam

Voornamen voluit

Burgerservicenummer (sofinr.)

Geboortedatum, -plaats en land

Adres indien afwijkend

6 Gegevens over de wijze van betaling

Ik maak het bedrag zelf jaarlijks over naar Hartpatiënten Nederland

Ik maak het bedrag zelf over onder vermelding van **Periodieke Overeenkomst** op het volgende rekeningnummer van Hartpatiënten Nederland: IBAN NL 35 INGB 00 00 594 000

Ik machtig Hartpatiënten Nederland om jaarlijks het volgende bedrag van mijn IBAN-rekening af te schrijven € in letters:

Met ingang van:

Af te schrijven van rekeningnummer:

In gelijke termijnen per: maand kwartaal halfjaar jaar

Incassant ID: NL4ZZZZ410671410000

Kenmerk van de machtiging:

Door ondertekening van dit formulier geeft u toestemming aan:

- Hartpatiënten Nederland om doorlopende Sepa-incasso-opdrachten naar uw bank te sturen
- Uw bank om deze doorlopende afschrijving conform de opdracht van Hartpatiënten Nederland uit te voeren.

Wij incasseren aan het eind van de maand. Als u het niet eens bent met deze afschrijving, kunt u deze laten terugboeken. Neem hiervoor binnen acht weken na afschrijving contact op met uw bank.

Plaats

Datum

Handtekening schenker

Handtekening partner (indien van toepassing)

Overeenkomst tot periodieke schenking (vervolg)

7 Handtekening (namens) Hartpatiënten Nederland

Naam

Functie

Plaats

Datum

Handtekening namens Hartpatiënten Nederland

8 Handtekening(en) schenker

Plaats

Datum

Handtekening schenker

Handtekening partner (indien van toepassing)

Graag ondertekenen en per post (een postzegel is niet nodig) sturen naar:

Hartpatiënten Nederland

Antwoordnummer 1017

6040 VB Roermond

Voor meer informatie, neem gerust contact op met Hartpatiënten Nederland via 085 081 10 00 of roermond@hartpatienten.nl

Overeenkomst tot periodieke schenking

Exemplaar voor de ontvanger

1 Basisgegevens

1a	Naam van de schenker	Geslacht M / V
1b	Naam van de begunstigde	Hartpatiënten Nederland
1c	Vast bedrag per jaar in euro (cijfers) Vast bedrag per jaar in letters	

2 Looptijd periodieke schenking (minimaal 5 jaar)

2a	Looptijd van de gift: <input type="checkbox"/> 5 jaar <input type="checkbox"/> jaar <input type="checkbox"/> onbepaalde tijd
2b	Datum eerste uitkering:
2c	<p>De verplichting tot schenking vervalt (<i>u kunt meerdere opties aankruisen</i>):</p> <p><input type="checkbox"/> bij het overlijden van de schenker of <input type="checkbox"/> het overlijden van een ander dan de schenker</p> <p><input type="checkbox"/> Vervallen ANBI status, verliezen baan of arbeidsongeschikt worden</p> <p>Eindigt de gift bij het overlijden van een ander dan de schenker? Vul dan de naam in van die persoon:</p>

Deze overeenkomst sluit u af voor onbepaalde tijd. Uw periodieke schenking is fiscaal aftrekbaar als deze minimaal 5 jaar aaneengesloten loopt. Na 5 jaar heeft u de mogelijkheid de periodieke schenking te beëindigen, zonder dat dit een negatief gevolg heeft voor de aftrekbaarheid van de verstreken 5 jaar.

3 Persoonlijke gegevens schenker

Achternaam
Voornamen voluit
Burgerservicenummer (sofinr.)
Geboortedatum, -plaats en land
Straat en huisnummer
Postcode en woonplaats
Land (indien niet Nederland)
Telefoonnummer(s)
E-mailadres
Partner (Bij JA door naar 5. Bij NEE door naar 6)

Overeenkomst tot periodieke schenking (vervolg)

4 Gegevens begunstigde (in te vullen door Hartpatiënten Nederland)

4a	Naam begunstigde	Hartpatiënten Nederland
	Straat en huisnummer	Zwartbroekstraat 19
	Postcode en woonplaats	6041 JL Roermond
	Land	Nederland
4b	Transactienummer	
4c	RSIN nummer	802604468

5 Persoonlijke gegevens van de echtgenoot/geregistreerd partner van de schenker (indien van toepassing)

Achternaam

Voornamen voluit

Burgerservicenummer (sofinr.)

Geboortedatum, -plaats en land

Adres indien afwijkend

6 Gegevens over de wijze van betaling

Ik maak het bedrag zelf jaarlijks over naar Hartpatiënten Nederland

Ik maak het bedrag zelf over onder vermelding van **Periodieke Overeenkomst** op het volgende rekeningnummer van Hartpatiënten Nederland: IBAN NL 35 INGB 00 00 594 000

Ik machtig Hartpatiënten Nederland om jaarlijks het volgende bedrag van mijn IBAN-rekening af te schrijven € in letters:

Met ingang van:

Af te schrijven van rekeningnummer:

In gelijke termijnen per: maand kwartaal halfjaar jaar

Incassant ID: NL4ZZZZ410671410000

Kenmerk van de machtiging:

Door ondertekening van dit formulier geeft u toestemming aan:

- Hartpatiënten Nederland om doorlopende Sepa-incasso-opdrachten naar uw bank te sturen
- Uw bank om deze doorlopende afschrijving conform de opdracht van Hartpatiënten Nederland uit te voeren.

Wij incasseren aan het eind van de maand. Als u het niet eens bent met deze afschrijving, kunt u deze laten terugboeken. Neem hiervoor binnen acht weken na afschrijving contact op met uw bank.

Plaats

Datum

Handtekening schenker

Handtekening partner (indien van toepassing)

Overeenkomst tot periodieke schenking (vervolg)

7 Handtekening (namens) Hartpatiënten Nederland

Naam

Functie

Plaats

Datum

Handtekening namens Hartpatiënten Nederland

8 Handtekening(en) schenker

Plaats

Datum

Handtekening schenker

Handtekening partner (indien van toepassing)

Graag ondertekenen en per post (een postzegel is niet nodig) sturen naar:

Hartpatiënten Nederland

Antwoordnummer 1017

6040 VB Roermond

Voor meer informatie, neem gerust contact op met Hartpatiënten Nederland via 085 081 10 00 of roermond@hartpatienten.nl

Toelichting op de overeenkomst tot periodieke schenking

U kunt het formulier printen en met blauwe pen invullen en ondertekenen. Het is van belang dat beide formulieren getekend worden verzonden naar Hartpatiënten Nederland. Vervolgens krijgt u het formulier, ook door Hartpatiënten Nederland ondertekend, 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 Vul uw voorletters en (eigen) achternaam in. Maak de keuze voor man/vrouw.
- b Dit formulier is geschikt voor een periodieke schenking aan Hartpatiënten Nederland. Dit is al voor u ingevuld.
- c Het totaalbedrag dat u per jaar wilt gaan schenken (ook al betaalt u dit in termijnen).

2 Looptijd periodieke schenking

- a Looptijd van de gift, minimaal 5 jaar
- b Hier vult u de datum in waarin u de eerste keer het bedrag van de periodieke gift betaalt aan de instelling of vereniging. Dat hoeft niet hetzelfde jaar te zijn als het jaar waarin u deze overeenkomst aangaat, maar kan in elk geval niet een eerder jaar zijn.

c Overlijden van u of van een ander

In de overeenkomst moet zijn bepaald dat de uitkeringen eindigen bij het overlijden van uzelf of van iemand anders. De ander kan iedereen zijn, bijvoorbeeld uw broer of uw partner. U moet wel een keuze maken of u de uitkeringen laat eindigen bij uw overlijden of bij het overlijden van een ander. Deze overeenkomst kunt u niet gebruiken als u de uitkeringen wilt laten eindigen bij het overlijden van meerdere personen.

U wordt werkloos of invalide

Wilt u niet de verplichting hebben om de gift te doen als u arbeidsloos wordt of invalide? Dan kunt u deze bepaling opnemen in uw overeenkomst. Als u dat doet, hebt u toch recht op giftenaftrek zolang u de gift op basis van de overeenkomst blijft doen. Ook als u de gift stopt binnen de vijfjaarstermijn.

Instelling is geen ANBI meer

Om te profiteren van de fiscale aftrekbaarheid van uw schenking, dient de begunstigde aangewezen te zijn door de Belastingdienst als algemeen nut beogende instelling (een zogenaamde ANBI geregistreerde instelling). Betaalt u de gift niet minimaal 5 jaar achter elkaar omdat de instelling geen ANBI meer is? Dan mag u de betaalde bedragen aftrekken, maar alleen voor de periode dat u niet kon weten dat de instelling geen ANBI meer was. De instelling kan geen ANBI meer zijn door intrekking van de ANBI-status, of door faillissement.

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 begunstigde

- a Deze gegevens worden ingevuld door een gemachtigde van Hartpatiënten Nederland. De naam van de instelling, dient de statutaire naam te zijn, zoals ingeschreven in het handelsregister.
- b Het transactienummer is uniek, is maximaal 15 cijfers lang en refereert aan de administratie die de begunstigde instelling 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 een incasso-opdracht verleent aan Hartpatiënten Nederland tot het automatisch afschrijven van de jaarlijkse bedragen en in welke termijnen die afschrijving dient te geschieden. Als u een incasso-opdracht 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 "periodieke overeenkomst" vermeldt. 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 meegeteld.

7 Handtekening (namens) Hartpatiënten Nederland

Dit gedeelte dient net als punt 4, verzorgd te worden door Hartpatiënten 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