

Volmacht voor schenking

Achternaam Roepnaam

Voornamen voluit m/v*

Adres

Postcode Woonplaats

Geboortedatum Geboorteplaats

Telefoon Telefoon 's avonds

E-mail

Burgerlijke staat ongehuwd / gehuwd / geregistreerd partnerschap*

Echtgen(o)t(e) / geregistreerd partner

die blijkt mede-ondertekening toestemming verleent tot het navolgende

Achternaam

Voornamen voluit

Geboortedatum Geboorteplaats

Verklaart volmacht te geven aan

iedere medewerker van Lexence N.V. advocaten & notarissen te Amsterdam, om voor en namens hem / haar* een schenking te doen in de vorm van termijnen van lijfrenten aan de te Amsterdam gevestigde stichting: Stichting Amsterdam Sinfonietta, om alle terzake nodige akten en stukken te tekenen en het verder nodige te verrichten, alle met de macht van substitutie.

minimaal € 200,- per jaar

zegge: _____ euro

Ik betaal de periodieke uitkeringen in 1 / 4* termijnen per jaar.

Looptijd:

- 5 jaar
- 10 jaar
- anders nl.: _____ jaar (ten minste 5 jaar)

Ingaande:

- per datum akte
- anders nl. per: _____

Schenkingsbedrag per jaar

Voor de betaling van het door mij te schenken bedrag machtig ik Stichting Amsterdam Sinfonietta om genoemde schenking gedurende de periode waarvoor de schenking wordt gedaan jaarlijks af te schrijven van mijn rekening.

Rekeningnummer

Getekend te

Datum

Handtekening schenker

Handtekening echtgen(o)t(e) / partner*

Ik stel het wel / niet* op prijs om te worden vermeld als donateur in uitingen van Amsterdam Sinfonietta, zoals de website en het Jaarverslag.

De kosten voor het vastleggen van deze schenking bij notariële akte, alsmede eventuele schenkingsrechten, komen voor rekening van Stichting Amsterdam Sinfonietta bij een bijdrage van € 200,- en hoger per jaar voor ten minste 5 jaar.

Dit ingevulde en getekende formulier kunt u tezamen met een kopie van uw paspoort of rijbewijs (en indien van toepassing die van uw partner) zenden aan:

Stichting Amsterdam Sinfonietta
Antwoordnummer 47334
1070 WC Amsterdam

* Doorhalen wat niet van toepassing is.