



# volmacht voor schenking

## Ondergetekende verklaart volmacht te geven aan:

Alle kandidaat-notarissen en medewerkers werkzaam bij Notariskantoor Schut van de Ven te Amsterdam, zowel gezamenlijk als ieder afzonderlijk, om namens hem/haar een schenking te doen van een periodieke uitkering als hieronder aangegeven aan de te Amsterdam gevestigde Stichting STOP AIDS NOW!, om alle terzake nodige akten en stukken te tekenen en al het verder nodige te verrichten, alles met de macht van substitutie.

Schenkingsbedrag per jaar:  ..... (minimaal  125,-)\*

Zegge: ..... per jaar

De schenking wordt gedaan gedurende een periode van:

5 jaar

meer dan 5 jaar, nl ..... jaar

mijn achternaam 1) ..... M  V

voornamen (voluit) .....

geboortedatum ..... geboorteplaats .....

adres ..... huisnummer .....

postcode ..... woonplaats .....

telefoon overdag ..... telefoon 's avonds .....

e-mailadres .....

(invullen indien van toepassing)

Ik ben gehuwd met:  Ik heb een geregistreerd partnerschap met:

achternaam 2) ..... M  V

voornamen (voluit) .....

geboortedatum ..... geboorteplaats .....

Ik betaal mijn automatische incasso per:  maand  kwartaal  1/2 jaar  jaar

periodieke overschrijving per bank op rekeningnummer 60.30.90

t.n.v. STOP AIDS NOW! te Amsterdam

Ik machtig hierbij het STOP AIDS NOW! om mijn bijdrage in de door mij afgegeven termijnen (m.i.v. de datum van akte) van mijn rekening af te schrijven:

Bank- /gironummer

Mijn schenking aan Stichting STOP AIDS NOW! gaat in nadat de notariële akte bij de notaris is gepasseerd. Indien ik vóór de vervaldatum overlijdt of STOP AIDS NOW! voordien wordt ontbonden, vindt er geen verdere uitkering plaats, ook niet naar tijdsgelang. Eventuele schenkingsrechten komen niet ten laste van mij, maar van Stichting STOP AIDS NOW!.

\* Bij een schenkingsakte van minder dan 125 euro per jaar ben ik 50 euro verwerkingskosten verschuldigd aan STOP AIDS NOW!



STOP AIDS NOW! IS  
EEN SAMENWERKING  
VAN AIDS FONDS,  
CORDAID MEMISA,  
HIVOS, ICCO EN  
OXFAM NOVIB

handtekening 1)

handtekening 2)

datum

datum

**VERGEET S.V.P. NIET EEN KOPIE VAN HET PASPOORT OF RIJBEWIJS VAN U EN EVENTUEEL DAT VAN UW PARTNER/ECHTGENO(O)T(E) MEE TE STUREN**

samen met dit ingevulde en ondertekende formulier naar:

Stichting STOP AIDS NOW!, t.a.v. dienstverlening donateurs, Antwoordnummer 9300, 1000 XG Amsterdam

