

## PERIODIEKE SCHENKINGSOVEREENKOMST

### 1 Basisgegevens

Naam van de Schenker \_\_\_\_\_

Naam van de begunstigde Stichting Vrienden van het Herseninstituut

Bedrag per jaar in cijfers € \_\_\_\_\_

Bedrag per jaar in letters \_\_\_\_\_ euro

Ten behoeve van: Het Nederlands Herseninstituut  
De Nederlandse Hersenbank  
geen keuze

### 2 Looptijd periodieke schenking

Looptijd schenking 5 jaar \_\_\_\_\_ jaar (min. 5 jaar) Onbepaalde tijd

Ingangsjaar van de schenking \_\_\_\_\_

De verplichting tot uitkering vervalt:  
bij het overlijden van de schenker  
vervallen ANBI-status, verliezen baan of arbeidsongeschikt worden  
het overlijden van een ander dan de schenker. Naam andere persoon:

### 3 Persoonlijke gegevens schenker

Achternaam \_\_\_\_\_

Voornamen (voluit) \_\_\_\_\_ M V

Burgerservicenummer \_\_\_\_\_

Geboortedatum, - plaats \_\_\_\_\_

Straat en huisnummer \_\_\_\_\_

Postcode en woonplaats \_\_\_\_\_

Land \_\_\_\_\_

Telefoonnummer \_\_\_\_\_

E-mailadres \_\_\_\_\_

Partner ja nee (bij JA door naar 4. Bij NEE door naar 5)

Het Herseninstituut mag mij via e-mail op de hoogte houden van haar activiteiten

#### 4 Gegevens partner (alleen invullen als er sprake is van een huwelijk of geregistreerd partnerschap)

Achternaam \_\_\_\_\_  
Voornamen (voluit) \_\_\_\_\_ M V  
Burgerservicenummer \_\_\_\_\_  
Geboortedatum, -plaats \_\_\_\_\_  
Adres indien afwijkend \_\_\_\_\_

#### 5 Gegevens Nederlands Herseninstituut

Naam begunstigde Stichting Vrienden van het Herseninstituut  
Straat en huisnummer Meibergdreef 47  
Land Nederland  
Transactienummer \_\_\_\_\_ (wordt ingevuld door Herseninstituut)  
RSIN-nummer 805254845

#### 6 Betalingswijze

##### Zelf betalen

Ik wil (de termijnen van) de gemelde schenking zelf overmaken op rekeningnummer NL76 INGB 0002 1673 78 o.v.v. het transactienummer (zie bij 5).

##### Doorlopende machtiging SEPA

Ik machtig de Stichting Vrienden van het Herseninstituut om bovengenoemde jaarlijkse schenking gedurende de aangegeven periode in gelijke termijnen per  
maand    kwartaal    half jaar    jaar    af te schrijven van mijn rekening

Mijn IBAN is: \_\_\_\_\_

Naam incassant: Stichting Vrienden van het Herseninstituut  
Meibergdreef 47 1105 BA Amsterdam

IBAN: NL76 INGB 0002 1673 78    BIC: INGBNL2A

Plaats: \_\_\_\_\_    Plaats: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_    Datum: \_\_\_\_\_

Handtekening schenker: \_\_\_\_\_  
Handtekening echt(en)partner (indien van toepassing): \_\_\_\_\_

## 7 Ondertekening namens de Stichting Vrienden van het Herseninstituut

Naam: \_\_\_\_\_

Getekend te: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Handtekening:

Hartelijk dank voor uw steun aan hersenonderzoek!

