

DREAMS DO COME TRUE

Stichting COBA BACA

Volmacht voor schenking

JA, ik wil het Stichting Coba Baca steunen door middel van een op te maken notariële akte.

Hierbij verklaar ik dat ik een periodieke uitkering schenk ter waarde van
€ _____ per jaar, met ingang van 01/_____/____ (maand / jaar)

Ik schenk gedurende een periode van:

- 5 jaar
- 10 jaar
- anders, namelijk _____ jaar (tenminste 5 jaar)

Mijn schenking wordt gedaan aan Stichting Coba Baca, gevestigd te Utrecht, Wilhelminapark 36.
Indien ik voor de vervaldatum overlijdt, vindt geen verdere uitkering plaats, ook niet naar gelang van tijd.

Ik verklaar hierbij last en volmacht te geven aan iedere notariële medewerker van notariskantoor CMS Derks Star Busman te Utrecht om voor en namens mij de hiervoor omschreven schenking te doen en mij te vertegenwoordigen bij het passeren van de akte van schenking. De gevolmachtigde is bevoegd om alle formaliteiten van elke aard ook, die zijn vereist in verband met het passeren van gemelde akte van schenking te vervullen en in het algemeen alles te doen wat hij of zij ter zake nuttig of nodig acht.

Achternaam schenker : _____ m / v
Voornamen (voluit) : _____
Geboortedatum / plaats : _____ / _____
Adres : _____
Postcode / Woonplaats : _____ / _____
Telefoon (overdag) : (____) _____
Telefoon ('s avonds) : (____) _____
 Ik ben gehuwd met : _____ (alleen invullen als dit van toepassing is)
 Ik woon samen met : _____ (alleen invullen indien u geregistreerd bent in de zin van geregistr. partnerschap)
Achternaam partner : _____
Voornamen (voluit) : _____
Geboortedatum / Plaats : _____ / _____

Laatstgenoemde verklaart door mede-ondertekening de ingevolge de wet vereiste toestemming te verlenen tot het hierbij gestelde.

De kosten van de op te maken akte komen voor rekening van Stichting Coba Baca te Utrecht.

Handtekening schenker

Handtekening partner

_____ datum _____

_____ datum _____

DREAMS DO COME TRUE

Stichting COBA BACA

Machtiging voor afschrijving

Ik schenk gedurende een periode van:

- 5 jaar
- 10 jaar
- anders, namelijk _____ jaar (tenminste 5 jaar)

Ik wens het jaarlijkse bedrag van € _____ te betalen door middel van:

<input type="radio"/> automatische incasso per	<input type="radio"/> maand	<input type="radio"/> jaarlijkse overschrijving door mijzelf te verzorgen in de maand _____ van ieder jaar
	<input type="radio"/> kwartaal	
	<input type="radio"/> half jaar	
	<input type="radio"/> jaar	

Hierbij machtig ik de Stichting Coba Baca om de automatische incasso van mijn rekening af te schrijven:

Banknummer : _____ bij _____ (bank) te _____ (plaats)

Handtekening rekeninghouder

_____ datum _____

NB: Wij verzoeken u vriendelijk een kopie van paspoort of rijbewijs van u en uw partner met dit formulier mee te sturen, aan:

Stichting Coba Baca, Wilhelminapark 36, 3581 NJ Utrecht, Nederland

Bankrekeninginformatie:

Rabobank Utrecht: 14.91.75.396;
IBAN: NL91 RABO 0149 1753 96
BIC: RABONL2U