

ABO-BESTELLSCHEIN



Bitte senden Sie den ausgefüllten Bestellschein an Ihr Verkehrsunternehmen (siehe Rückseite). Der Antrag muss bis zum 10. des Vormonats bei dem Verkehrsunternehmen eingegangen sein.

1

Ich bestelle den Abo-Fahrausweis (bitte ankreuzen):

unpersönlich
(übertragbar)

persönlich
(nicht übertragbar)

- Monatskarte im Abo
- 9-Uhr-Monatskarte im Abo
- 60-Plus-Ticket im Abo (nur persönlich, verbundweite Gültigkeit)
- Schülermonatskarte im Abo (nur persönlich)
1. Klasse Schiene (nur bei Schienenverkehrsunternehmen)
- Änderung melden (Abo-Verfahren): Abo-Nummer _____

(falls schon vorhanden)

2

Ich bestelle das Abo ab dem 1. des Monats ____ 20__ für folgende Verbindung:

Haltestelle Einstieg

Tarifwabennummer

Haltestelle Ausstieg

Tarifwabennummer

über

Tarifwabennummer

bzw. für

VRM-Netz

Stadtnetz Koblenz

Stadtnetz Neuwied

Preisstufe

Relationsnummer

(wird vom Verkehrsunternehmen ausgefüllt)

3

Nachname

Vorname

weiblich

männlich

Geburtsdatum

Straße / Hausnummer, PLZ, Wohnort

4*

Vorwahl

Rufnummer

E-Mail-Adresse

5

Ihr Verkehrsunternehmen speichert Ihre personenbezogenen Daten (Punkte 1-7) für den Zweck der Auftragsabwicklung (Art. 6 Abs. 1 lit b DSGVO). Ihre Daten werden nur solange gespeichert, wie sie für die Erfüllung des Zwecks erforderlich sind und gesetzliche Aufbewahrungsfristen nicht entgegenstehen. Zugriff haben nur befugte Mitarbeiter. Die Daten werden nicht an Dritte weitergeleitet. Sie haben das Recht auf Auskunftserteilung, Löschung und Sperrung.

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten gemäß Punkt 1-4

Brief Telefon E-Mail

- für aktuelle Informationen durch uns und für Eigenwerbung verwendet werden

- für die Markt- und Meinungsforschung zur Erfüllung eigener Zwecke verwendet werden

Sie können Ihre Zustimmung jederzeit widerrufen.

Die Tarifbestimmungen und Beförderungsbedingungen des VRM erkenne ich an.

Datum

Unterschrift des Bestellers
(bei Minderjährigen des
gesetzlichen Vertreters)

* freiwillig für Rückfragen

Blatt bitte wenden.

6 Einzugsermächtigung und SEPA-Lastschrift-Mandat

Ich ermächtige das Verkehrsunternehmen Dillschnitter GmbH & Co. KG bis auf Widerruf, zum 1. des von mir angegebenen Monats, den Fahrpreis von meinem Konto einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Dillschnitter GmbH & Co. KG auf mein Konto eingezogenen Lastschriften einzulösen. Die Einzugsermächtigung schließt eine Änderung des Einzugsbetrages durch Tarifänderung und Änderung des Geltungsbereiches sowie bei vorzeitiger Kündigung den Einzug des Endbetrages der Abschlussrechnung ein.

Hinweis: Sie können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit Ihrem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Die Dillschnitter GmbH & Co. KG behält sich vor, eine Bonitätsprüfung durchzuführen.

IBAN

(BIC)

Name, Vorname, Anschrift des Kontoinhabers (falls nicht gleichzeitig Besteller)

Datum

Unterschrift

Dillschnitter GmbH & Co. KG
 Rudolf-Diesel-Straße 11
 56566 Neuwied
 Telefon 02631 / 902680
 Gläubiger-Identifikationsnummer: DE09ZZZ00002451288

7 Nur bei Bestellung einer Schülermonatskarte im Abo.

Dieser Teil muss von der Ausbildungsstätte ausgefüllt werden.

Ausbildungsstätte

Anschrift

Ansprechpartner (Name, Vorname)

Vorgenannter Antragsteller besucht unsere Schule steht bei uns im Ausbildungsverhältnis

von

bis

Datum

Stempel / Unterschrift der Schule / Ausbildungsstätte