

Anrede

Vorname, Name

Geburtsdatum

Straße, Hausnummer

PLZ

Wohnort

Telefonnummer (für Rückfragen)

E-Mail-Adresse

**Anträge müssen bis spätestens zum 10. eingegangen sein, um für den Folgemonat ein Abo zu erhalten.**

Ich möchte ab dem 1. Tag von Monat/Jahr (*bitte ausfüllen*): \_\_\_\_\_ am VRM- Abo-  
Verfahren teilnehmen und bitte um Zusendung der Fahrausweise für folgende Verbindung (Angabe  
nicht nötig für 60-Plus-Ticket):

Von Ort, Haltestelle Einstieg

Tarifwaben-Nr.

nach Ort, Haltestelle Ausstieg

Tarifwaben-Nr.

Die geltenden Tarifbestimmungen des Verkehrsverbundes Rhein-Mosel erkenne ich an. Die Fahrausweise sollen mir per Post zugesendet werden. Ich bin damit einverstanden, dass meine persönlichen Daten zum Zwecke der Abwicklung dieses Vertrages gespeichert und verarbeitet werden.

*Datum*

*Unterschrift des Bestellers (bei Minderjährigen des gesetzlichen Vertreters)*

### **Einzugsermächtigung**

Ich ermächtige die Zickenheiner GmbH, Friedrich-Mohr-Str. 10, 56070 Koblenz, den Fahrpreis im Voraus zum Ersten jeden Monats vom nachfolgenden Girokonto abzubuchen:

*IBAN*

*Kreditinstitut*

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

Die Einzugsermächtigung schließt eine Änderung des Einzugsbetrages durch Tarifänderung und Änderung des Geltungsbereiches sowie bei vorzeitiger Kündigung den Einzug des Endbetrages der Abschlussrechnung ein.

*Datum*

*Unterschrift des Kontoinhabers*

Bitte senden Sie dieses Dokument per Post an die Zickenheiner GmbH, Friedrich-Mohr-Straße 10, 56070 Koblenz – oder sparen Sie sich das Porto und nutzen unsere Online-Bestellung unter [www.zickenheiner.de/abos](http://www.zickenheiner.de/abos)

Für Fragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung  
[abo@zickenheiner.de](mailto:abo@zickenheiner.de)

Ihr Zickenheiner-Team

Die Zickenheiner GmbH handelt auch im Auftrag und im Namen der KVG Zickenheiner GmbH, Friedrich-Mohr-Straße 10, der OVEM GmbH, Kelberger Straße 40, 56814 Faid, MVB GmbH, Hafestraße 90, 56564 Neuwied, und VRW GmbH, Ringstraße 60, 56307 Dernbach.

Dieser Teil muss von Schule bzw. Ausbildungsstätte ausgefüllt werden – Bestellungen ohne diesen Teil können wir nicht akzeptieren:

*Ausbildungsstätte*

*Adresse*

*Ansprechpartner*

Der Antragssteller  besucht unsere Schule  steht bei uns im Ausbildungsverhältnis

*von/seit*

*bis*

*Datum*

*Stempel und Unterschrift Ausbildungsstätte*