

# Abo-Bestellschein

Schülermonatskarte im Abo



Büroanschrift:  
Friedrich-Mohr-Str. 10, 56070 Koblenz,  
Tel: 0261 9846140

Vorname Name \_\_\_\_\_ Geburtsdatum (Tag.Monat.Jahr) \_\_\_\_\_  weiblich  männlich

Straße/Hausnummer \_\_\_\_\_

PLZ \_\_\_\_\_ Wohnort \_\_\_\_\_

Telefon-Nummer/n (für Rückfragen) \_\_\_\_\_

eMail-Adresse \_\_\_\_\_

Ich möchte ab dem 1. des Monats     am VRM- Abo-Verfahren teilnehmen und bitte um Zusendung der Fahrausweise für folgende Verbindung:

von: \_\_\_\_\_  
Ort, Haltestelle Einstieg \_\_\_\_\_ Tarifwaben-Nr. \_\_\_\_\_

nach: \_\_\_\_\_  
Ort, Haltestelle Ausstieg \_\_\_\_\_ Tarifwaben-Nr. \_\_\_\_\_

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

Die geltenden Tarifbestimmungen des Verkehrsverbund Rhein-Mosel GmbH zum Abonnement von Monatskarten erkenne ich an. Die Fahrausweise sollen mir durch die 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 OVEM GmbH, Kelberger Str. 40, 56814 Faid (Büroanschrift: Friedrich-Mohr-Str. 10, 56070 Koblenz)

den Fahrpreis im Voraus zum Ersten jeden Monats

den Fahrpreis einmalig für 12 Monate im Voraus zum Ersten des Monats in dem das Abo beginnt vom nachfolgenden Girokonto abzubuchen:

IBAN \_\_\_\_\_ BIC \_\_\_\_\_

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 \_\_\_\_\_

**Dieser Teil muss von der Schule/Ausbildungsstätte ausgefüllt werden!**

Ausbildungsstätte \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Ansprechpartner \_\_\_\_\_

Vorgenannter Antragsteller  besucht unsere Schule  steht bei uns im Ausbildungsverhältnis

von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_ Stempel/Unterschrift der Schule/Ausbildungsstätte \_\_\_\_\_

nur für Schülerzeitkarten