

Abo-Bestellschein

Schülermonatskarte im Abo

Vorname Name _____ Geburtsdatum (Tag.Monat.Jahr) _____ Anrede (Frau/Herr/sonst.) _____

Straße/Hausnummer _____

PLZ _____ Wohnort _____

Telefon-Nummer/n (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. 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. _____

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. Die Zickenheiner GmbH handelt auch in Auftrag und Namen der KVG Zickenheiner GmbH, Friedrich-Mohr-Straße 10, und der OVEM GmbH, Kelberger Str. 40, 56814 Faid.

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

den Fahrpreis einmalig für 12 Monate im Voraus zum Ersten des Monats in dem das Abo beginnt 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 _____

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 _____