ABO BESTELLSCHEIN

Bitte senden Sie den ausgefüllten Bestellschein an Ihr Verkehrsunternehmen. Der Antrag muss bis zum 15. des Vormonats bei dem Verkehrsunternehmen eingegangen sein.

Ich bestelle den Abo-Fahrausweis (bitte ankreuzen):		
 □ Monatskarte im Abo □ 9-Uhr-Monatskarte im Abo □ unpersönlich (übert □ 60-Plus-Ticket im Abo (nur persönlich, verbundweite Gültigk □ Schülermonatskarte im Abo (nur persönlich) □ IC-Aufpreis (nur bei DB AG) □ 1. Klasse Schiene (nur bei Schienenverkehrsunternehmen) □ Änderung melden Abo-Verfahren / Abo-Nummer 	tragbar) oder 🗖 persönlich (nicht übertragbar)	
Name	Vorname	
☐ männlich Geburtsdatum (Tag/Monat/Jahr)	□ weiblich	
Straße/Hausnummer		
PLZ Wohnort		
Vorwahl Rufnummer (für Fragen)	E-Mail-Adresse	
Ich bestelle das Abo ab dem 1. des Monats	für folgende Verbindung:	
Haltestelle Einstieg Tarifwa	abennummer	
Haltestelle Ausstieg Tarifwa	abennummer	
über Tarifwa	abennummer	
bzw. für □ VRM-Netz □ Stadtnetz Koblenz	☐ Stadtnetz Neuwied	
Preisstufe Relationsnummer	(wird vom Verkehrsunternehmen ausgefüllt!)	
Die geltenden Tarifbestimmungen und Beförderungsbedingungen des Verkehrsverbundes Rhein-Mosel in ihrer jeweils geltenden Fassung erkenne ich an. Die Fahrausweise sollen mir zugesendet werden. Ich bin damit einverstanden, dass meine persönlichen Daten zum Zwecke der Abwicklung dieses Vertrages gespeichert und verarbeitet werden. Wir weisen darauf hin, dass Ihre Daten zur Vertragsabwicklung, unter Beachtung der Datenschutzvorschriften, gespeichert werden. Wir behalten uns vor, eine Bonitätsprüfung durchzuführen.		
Datum (Tag/Monat/Jahr) Unterschrift des Bestellers (bei M	inderjährigen des gesetzlichen Vertreters)	
Blatt bitte wenden.		

INFO-HOTLINE 01805 986 986 (0,14 €/Min. aus dem Festnetz, Mobilfunk max. 0,42 €/Min.)

Besser Bus&Bahn

ABO BESTELLSCHEIN

Einzugsermächtigung				
Ich ermächtige das Verkehrsunt	ernehmen		bis auf Widerruf,	
zum 1. des von mir angegebene	n Monats den Fahrpreis von m	ieinem Girokonto abzubu	ıchen. Die Einzugs-	
ermächtigung schließt eine Änd	erung des Einzugbetrages dur	ch Tarifänderung und Än	derungen des Gel-	
tungsbereiches sowie bei vorzei	tiger Kündigung den Einzug d	es Endbetrages der Absch	nlussrechnung ein.	
Kontonummer	Bankleitzahl			
Kun alikim akiku uk				
Kreditinstitut				
Name Vorname Anschrift des Kontoinha	shers (falls night aleighzeitig Resteller)			
Name, Vorname, Anschrift des Kontoinhabers (falls nicht gleichzeitig Besteller)				
Datum (Tag/Monat/Jahr)	Unterschrift des Kontoinhabers			
Zata (rag/o.iat//a/				
Nur bei Bestellung einer Schülermonatskarte im Abo.				
Dieser Teil muss von der Ausbildungsstätte ausgefüllt werden.				
Dieser Teil Muss von der Ausbildungsstatte ausgeführt werden.				
Ausbildungsstätte				
Anschrift				
Ansprechpartner (Name, Vorname)				
Vorgenannter Antragsteller	☐ besucht unsere Schule	☐ steht bei uns im Ausbi	ldungsverhältnis	
von	bis			
Datum (Tag/Monat/Jahr)	Stempel/Unterschrift der Schule/Ausbildungsstätte			

