

Datum / Stempel
der Annahmestelle:



Tel.: 0331 74 91-327 / 344
E-Mail: abo@regiobus.pm
Internet: www.regiobus.pm

Sprechzeiten:
Mo - Do: 09.00-15.00 Uhr
Fr: 09.00-12.30 Uhr

Verwaltungssitz:
(Postanschrift)
Brücker Landstraße 22
14806 Bad Belzig

Bestellung einer Abonnementkarte

Hiermit werden VBB-Fahrausweise mit einem Geltungszeitraum von zwölf aufeinanderfolgenden Monaten gemäß den VBB-Bedingungen für Abonnements bestellt. Dazu bitte dieses Formular vollständig ausgefüllt bis zum 10. des Vormonats in einem unserer Kundenbüros abgeben oder uns per Post zusenden. Bei Bestellung einer persönlichen Zeitkarte ist ein Passbild erforderlich. Bitte notieren Sie auf dessen Rückseite Vor- und Nachname. Vielen Dank.

Persönliche Angaben

Gesetzlicher Vertreter

Kunden-Nr.

Nur auszufüllen bei Personen, die nicht volljährig sind oder von einem Vormund vertreten werden:

Name

Name

M W Vorname

M W Vorname

Straße, Nr.

Straße, Nr.

PLZ, Ort

PLZ, Ort

Ortsteil

Ortsteil

Geburtsdatum

Telefon (tagsüber)

Telefon (tagsüber)

E-Mail

Gewünschte Abonnementkarte

Hinweise

Fahrausweissorte / Tarifbereich

Der Versand des VBB-Fahrausweises erfolgt in der Regel bis zum 25. des Vormonats. Änderungen werden im Normalfall bis zum 10. des Vormonats berücksichtigt. Der Abonnementvertrag verlängert sich jeweils um zwölf Monate, wenn nicht mit einer Frist von sechs Wochen zum Vertragsende schriftlich gekündigt wird. Bei den persönlichen Zeitkarten für Schüler/Azubis gilt dies bis zum vollendeten 16. Lebensjahr. Ab dem 16. Geburtstag ist eine Verlängerung sechs Wochen vor Ablauf der 12-Monats-Laufzeit unter Vorlage der erforderlichen Unterlagen neu zu beantragen.

ab

Monat

Jahr

Ihre Angaben auf dem Bestellformular werden im Rahmen der datenschutzrechtlichen Bestimmungen zur Bestellung, Abwicklung und Beendigung des Abonnementvertrages durch das o.g. Verkehrsunternehmen erhoben und durch die dafür zuständigen Stellen verarbeitet. Hierfür können auch Daten an vom o.g. Verkehrsunternehmen beauftragten Dienstleister übermittelt werden. Die Datenschutzbestimmungen des o.g. Verkehrsunternehmens sind einsehbar auf der Homepage unter www.regiobus.pm; Datenschutz.

Gewünschte Startkarte

 Tag Monat Jahr

Die Tarifbestimmungen und Beförderungsbedingungen des VBB sowie die Vertragsbedingungen erkenne/n ich/wir hiermit an.

Gewünschte Zahlungsweise

- Abbuchung 1 x jährlich im Voraus
 Abbuchung 10 x monatlich (jeweils aktueller Monatskartenpreis)

Ich willige in die Speicherung und Verwendung meines Fotos für den Zeitraum der Vertragslaufzeit ein. Der Widerruf der Einwilligung ist jederzeit möglich.

Ort, Datum

Unterschrift des Kunden / gesetzlichen Vertreters

Bitte in Blockschrift ausfüllen und Zutreffendes ankreuzen. Vielen Dank.

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Ich ermächtige die regiobus Potsdam Mittelmark GmbH Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der regiobus Potsdam Mittelmark GmbH auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Dieses Lastschriftmandat schließt die Erhöhung oder Verringerung der monatlichen Teilbeträge bei Tarifänderungen ein. Sollte das angegebene Konto die erforderliche Deckung nicht aufweisen, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Die Kosten und Gebühren gehen zu meinen Lasten und werden nach vorheriger Ankündigung durch die regiobus Potsdam Mittelmark GmbH nochmals mit der Rücklastschrift zusammen abgebucht.

Gläubiger-Id.-Nr.: DE71ZZZ00000227999
Mandatsreferenz: Wird Ihnen separat mitgeteilt

Für Privatkunden:
 Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Für Firmenkunden:
 Dieses Lastschriftmandat dient nur dem Einzug von Lastschriften, die auf Konten von Unternehmen bezogen sind. Wir sind nicht berechtigt, nach der erfolgten Einlösung eine Erstattung des belasteten Betrages zu verlangen. Wir sind berechtigt, unser Kreditinstitut bis zum Fälligkeitstag anzuweisen, Lastschriften nicht einzulösen.

 Name, Vorname (Schuldner bzw. Fahrkarteninhaber)

 Name, Vorname / Firma (Kontoinhaber) _____
 Straße, Nr. _____
 PLZ, Ort

 Kreditinstitut (Name) _____
 Ortsteil

BIC: wird automatisch generiert

IBAN: DE/____/____/____/____/____/____

Einzug zum:
 5. Werktag des Monats
 15. Werktag des Monats

 Ort, Datum _____
 Unterschrift(en) des Kontoinhabers

Bitte in Blockschrift ausfüllen und Zutreffendes ankreuzen. Vielen Dank.