

ABO-BESTELLSCHEIN

Antragsformular

Kd.-Nr. (falls schon vorhanden)



Bitte senden Sie den ausgefüllten Bestellschein bis 10. Vormonats an fahrkarten@westerwaldbahn.de oder geben ihn in unseren Servicecentern Wissen/Sieg oder Betzdorf/Sieg ab.

<input type="checkbox"/> Monatskarte im Abo	<input type="checkbox"/> 60-Plus-Ticket im Abo	<input type="checkbox"/> Schülermonatskarte im Abo
<input type="checkbox"/> 9-Uhr Monatskarte im Abo		<input type="checkbox"/> Schüler-Plus-Ticket

VERTRAGSPARTNER

Bei Minderjährigen bitte Angaben des gesetzlichen Vertreters

Name

Vorname

Geburtsdatum männlich weiblich divers

Straße und Hausnummer

PLZ Wohnort

FAHRKARTENNUTZER

Bitte nur Ausfüllen, wenn Fahrkartennutzer vom Vertragspartner abweicht

Name

Vorname

Geburtsdatum männlich weiblich divers

Straße und Hausnummer

PLZ Wohnort

ANGABEN ZUR VERBINDUNG

Ich möchte ab dem 01. am Abo-Verfahren teilnehmen und bestelle Fahrkarten für folgende Verbindung:

von <input type="text"/>	oder <input type="checkbox"/> VRM-Netz
Ort, Haltestelle <input type="text"/>	Wabe <input type="text"/>
nach <input type="text"/>	Wabe <input type="text"/>
Ort, Haltestelle <input type="text"/>	Wabe <input type="text"/>
über <input type="text"/>	Wabe <input type="text"/>
Ort, Haltestelle <input type="text"/>	

Die geltenden Tarifbestimmungen des Verkehrsverbund Rhein-Mosel erkenne ich an. Die Fahrausweise sollen mir durch die Post zugesendet werden. Ich bin damit einverstanden, dass meine persönlichen Daten zur Abwicklung gespeichert und verarbeitet werden. (siehe Informationen zur Datenverarbeitung nach EU-Datenschutzgrundverordnung DS-GVO)

Ort, Datum

Unterschrift des Bestellers (Vertragspartner)

ERTEILUNG EINES SEPA-LASTSCHRIFT-MANDATS

Gläubiger-ID: DE59ZZZ00000496420

Ich ermächtige das Verkehrsunternehmen Westerwaldbahn des Kreises Altenkirchen GmbH bis auf Widerruf, zum 1. des von mir angegebenen Monats, den Fahrpreis von meinem Konto einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Westerwaldbahn des Kreises Altenkirchen GmbH auf meinem Konto eingezogene Lastschriften einzulösen. Die Einzugsermächtigung schließt eine Änderung des Einzugsbetrages durch Tarifänderung und Änderung des Geltungsbereichs, sowie bei vorzeitiger Kündigung des Einzugs des Endbetrages der Abschlussrechnung ein. Wir behalten uns vor, Bonitätsprüfungen durchzuführen. Im Falle einer Zahlungsunfähigkeit werden die Daten an die Verkehrsunternehmen im VRM, die ebenfalls Abonnements ausstellen, weitergegeben. Hinweis: 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.

<table border="1"><tr><td>DE</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	DE																					
DE																						
IBAN <input type="text"/>	Kreditinstitut <input type="text"/>																					
BIC <input type="text"/>	Vorname (falls vom Vertragspartner abweichend) <input type="text"/>																					
Name (falls vom Vertragspartner abweichend) <input type="text"/>	PLZ <input type="text"/> Wohnort (falls vom Vertragspartner abweichend) <input type="text"/>																					
Straße und Hausnummer (falls vom Vertragspartner abweichend) <input type="text"/>																						
Ort, Datum <input type="text"/>	Unterschrift des Kontoinhabers <input type="text"/>																					

DATEN ZUR AUSBILDUNG

Nur bei Bestellung einer Schülermonatskarte im Abo oder einem Schüler-Plus-Ticket

Name der Ausbildungsstätte

Straße und Hausnummer

PLZ Ort der Ausbildungsstätte

Ende der Ausbildung Schule Ausbildungsstätte Stempel und Unterschrift der Ausbildungsstätte