

Ticket2000/Ticket1000

Bestellschein für ein Abonnement

Persönliche Angaben

Bitte schreiben Sie deutlich lesbar in Druckbuchstaben. Kreuzen Sie Zutreffendes bitte an.

Familienname/Vorname

Straße/Hausnummer

Postleitzahl/Wohnort

Telefonnummer tagsüber (Angabe freiwillig)

E-Mail (Angabe freiwillig)

Mobilfunknummer (Angabe freiwillig)

Geb.-Datum

T T M M J J J J

Geschlecht w m

Kundennummer

(wird vom Verkehrsunternehmen ausgefüllt)

Bei Minderjährigen bitte Angaben der/des gesetzlichen Vertreterin/Vertreters.

Familienname/Vorname

Straße/Hausnummer

Postleitzahl/Wohnort

Telefonnummer tagsüber (Angabe freiwillig)

E-Mail (Angabe freiwillig)

Mobilfunknummer (Angabe freiwillig)

Geb.-Datum

T T M M J J J J

Geschlecht w m
(Angabe freiwillig)

Abonnement

Ich wähle folgendes Abonnement:

ab Monat

Jahr

abonniere
ich das



- Ticket1000
 Ticket1000 9 Uhr

- Ticket2000 übertragbar persönlich
 Ticket2000 9 Uhr übertragbar persönlich

- mit Zusatz zur Benutzung der 1. Klasse der Bahn

Das **Ticket1000** sowie das **persönliche Ticket2000** gelten nur in Verbindung mit einem Lichtbildausweis.

Folgender Fahrweg soll durch mein Abonnement abgedeckt sein:

	Start	Ziel	über
Haltestelle			
Stadt/Ortsteil			

Dafür benötige ich ein Abonnement der folgenden Preisstufe (eventuell durch Ihr Verkehrsunternehmen eintragen lassen):

- A für die Stadt
oder für die Waben und aus zwei benachbarten Tarifgebieten
- B für das Zentraltarifgebiet und den dazugehörigen Geltungsbereich
- C für die Region Nr.:
- D für den gesamten VRR-Raum

Datenschutz

Wir verwenden Ihre Daten (Ticketart, Geltungsbereich und persönliche Daten) zur Erfüllung dieses Vertrages und für eigene Marktforschungszwecke. Auf der Chipkarte werden nur die für die Ticketprüfung erforderlichen personenbezogenen Daten gespeichert (Name, Vorname, Geschlecht, Geburtsdatum). Die im Rahmen einer Ticketprüfung ausgelesenen persönlichen Daten werden nicht gespeichert. Werden Tickets gesperrt (z. B. bei Kündigung oder Verlust), werden den Verkehrsunternehmen diese Daten in Form einer Sperrliste zur Verfügung gestellt. Diese Sperrliste enthält nur die gesperrten Ticketnummern und das ausgebende Verkehrsunternehmen. Für weitere Informationen zum Datenschutz siehe Abonnementbedingungen.

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten (Ticketart, Geltungsbereich und persönliche Daten) für aktuelle Informationen und Eigenwerbung des Verkehrsunternehmens verwendet werden.

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten (Ticketart, Geltungsbereich und persönliche Daten) für die Markt- und Meinungsforschung des Verkehrsunternehmens genutzt werden.

Ihre Zustimmung können Sie jederzeit widerrufen.

Sie können mich dazu folgendermaßen kontaktieren (zusätzlich zum Postweg):

Telefon SMS E-Mail

(bitte unter persönliche Angaben eintragen)

Die Tarifbestimmungen, die Abonnementbedingungen und die Beförderungsbedingungen des VRR sowie die beigefügten Datenschutzhinweise des Verkehrsunternehmens habe ich zur Kenntnis genommen und akzeptiert.

T T M M J J J J

X

Ort, Unterschrift der Abonentin/des Abonenten

X

Ort, Unterschrift der gesetzlichen Vertreterin/des gesetzlichen Vertreters/der Erziehungsberechtigten (bei Minderjährigen)

Ticket2000/Ticket1000

Bestellschein für ein Abonnement

Stadtwerke Solingen GmbH

KundenCenter
Kölner Straße 131
42651 Solingen

Dieses Feld wird vom Verkehrsunternehmen ausgefüllt:

Datum/Dienststelle _____

Bearbeitet von _____

Sie möchten Abonnentin oder Abonnent werden?
Dann füllen Sie bitte den Antrag aus und senden ihn in einem ausreichend frankierten Umschlag an Ihr Verkehrsunternehmen am Wohnort oder geben ihn direkt im KundenCenter ab.

Familienname/Vorname des Abonnenten/der Abonnentin (s. Seite 1)

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Hiermit ermächtige ich die Stadtwerke Solingen GmbH, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Stadtwerke Solingen GmbH auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. **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.

Kontoinhaberin/Kontoinhaber (Familienname/Vorname)

Straße/Hausnummer

Postleitzahl/Wohnort

Telefonnummer tagsüber (Angabe freiwillig)

Kreditinstitut

E-Mail (Angabe freiwillig)

IBAN (International Bank Account Number)

Mobilfunknummer (Angabe freiwillig)

Geb.-Datum Geschlecht w m
T T M M J J J J (Angabe freiwillig)

Wir verwenden Ihre persönlichen Daten zur Erfüllung dieses Vertrages. Für weitere Informationen siehe Abonnementbedingungen.

Bei Rückfragen können Sie mich dazu folgendermaßen kontaktieren (zusätzlich zum Postweg):

Ihre Zustimmung können Sie jederzeit widerrufen.

Telefon SMS E-Mail

Die Tarifbestimmungen und die Abonnementbedingungen des VRR habe ich zur Kenntnis genommen und akzeptiert.

X

Datum, Ort,
Unterschrift der Kontoinhaberin/des Kontoinhabers

Gläubiger-Identifikationsnummer

X

Datum, Ort,
Unterschrift der gesetzlichen Vertreterin/des gesetzlichen Vertreters/der Erziehungsberechtigten (bei Minderjährigen)

Ihre Stadtwerke Solingen GmbH

 **STADTWERKE
SOLINGEN**

