

BESTELLUNG EINES MONATS-ABOS

1. PERSÖNLICHE ANGABEN

Persönliche Angaben	Gesetzlicher Vertreter
Name	Nur auszufüllen bei Personen, die nicht volljährig sind oder die von einem Vormund vertreten werden.
Vorname	<input type="checkbox"/> Erziehungsberechtigter <input type="checkbox"/> Vormund
Straße und Hausnummer	Name
PLZ Ort	Vorname
Geburtsdatum	Straße und Hausnummer
Telefon	PLZ Ort
E-Mail	Geburtsdatum

**aktuelles
Passbild**
(30x40 mm)

Bitte aufkleben!

1 Passbild
erforderlich

2. ABO-KARTE

FAHRSTRECKE

STADT-/ ORTSTARIFE

Gewünschtes Produkt ankreuzen <input type="checkbox"/> ABO-Monatskarte <input type="checkbox"/> ABO-Monatskarte plus* <input type="checkbox"/> ABO-Monatskarte ermäßigt <input type="checkbox"/> ABO-Halbjahreskarte* <input type="checkbox"/> ABO-Halbjahreskarte ermäßigt* * gilt nur in der Hansestadt Stralsund	Von Haltestelle: Von Wabe: Zur Haltestelle: Zur Wabe: Preisstufe:	Gewünschten Tarif ankreuzen <input type="checkbox"/> Stadttarif Hansestadt Stralsund <input type="checkbox"/> Ortstarif Bergen, Sassnitz, Ribnitz-Damgarten <input type="checkbox"/> Ortsteiltarif Ribnitz, Ortsteiltarif Damgarten
Beginn ab 2 0 Monat Jahr		

Diese Spalte wird von
der VVR ausgefüllt:

Datum
Name
Vertragsnummer
Kundennummer
Gültig ab
Abbuchungsbetrag inkl. 7% MwSt

3. SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

DE 4 5 V V R 0 0 0 0 0 6 1 6 9 5 2	Mandatsreferenz (wird von der VVR ausgefüllt)
Gläubiger-Identifikationsnummer	
Ich ermächtige die VVR, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der VVR 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.	
Name (Kontoinhaber)	Vorname (Kontoinhaber)
Straße und Hausnummer	PLZ Ort
Kreditinstitut	BIC
IBAN	
Datum / Ort	Unterschrift

**Der Antrag wird
bearbeitet durch:**

Verkehrsgesellschaft
Vorpommern-
Rügen mbH (VVR)
Zum Rauhen Berg 1
18507 Grimmen

4. KENNTNISNAHME, DATENSCHUTZ

Ich habe die Allgemeinen Geschäftsbedingungen für das Abonnement-Verfahren zur Kenntnis genommen und erkenne sie an.	
Datum	Unterschrift des Antragstellers/ ges. Vertreter
Ich willige gemäß § 4 BDSG ein, dass die im Bestellantrag anfallenden personenbezogenen Daten durch die VVR zum eigenen Zweck der Vertragsabwicklung und zur Wahrung berechtigter Geschäftsinteressen gem. § 28 BDSG erhoben, verarbeitet und genutzt werden. Ich stimme diesem mit meiner Unterschrift ausdrücklich zu. Die Datenschutzbestimmungen habe ich gelesen und erkenne sie an.	
Datum	Unterschrift des Antragstellers/ ges. Vertreter