

SchnupperAbo

Bestellschein für ein Abonnement

Bitte Rückseite beachten.

Ich abonniere ab 1. Oktober 1. November 1. Dezember 2017

Ticket2000 übertragbar Ticket2000 9 Uhr übertragbar

Ticket2000 persönlich Ticket2000 9 Uhr persönlich

mit Zusatz zur Benutzung der 1. Klasse der Bahn

Ticket1000 (nur persönlich)

YoungTicketPLUS (nur persönlich)

Ticket1000 9 Uhr (nur persönlich)

BärenTicket (nur persönlich)

Persönliche Tickets gelten nur in Verbindung mit einem Lichtbildausweis.

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)

Geschlecht w m Geburtsdatum _____
Tag Monat Jahr

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

Familienname/Vorname

Straße/Hausnummer

Postleitzahl/Wohnort

Geschlecht w m Geburtsdatum _____
(Angabe freiwillig) Tag Monat Jahr

Preisstufe

Ich benötige für mein Abo folgende 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 benachbarten Zentraltarifgebiete _____ und _____ und den dazugehörigen Geltungsbereich

D für den gesamten VRR-Raum

Berechtigungsnachweis für YoungTicketPLUS

Die Nutzung des YoungTicketPLUS ist nur möglich, solange der Kunde den Berechtigungsnachweis erbringen kann.

Wir bestätigen, dass o. g. Person unsere(n) Lehranstalt/Ausbildungsstätte/Träger des sozialen Dienstes bis voraussichtlich (Monat/Jahr) _____ besucht und nach § 45a Abs. 1 des Personenbeförderungsgesetzes berechtigt ist, ein ermäßigtes Zeitticket im Ausbildungsverkehr zu erwerben. Datum (Tag/Monat/Jahr) _____ 2 | 0 | 1

Datum/Unterschrift/Stempel mit Anschrift der Einrichtung	Berufsschule
-------------------------------------------------------------	--------------

Folgender Fahrweg soll durch mein YoungTicketPLUS abgedeckt sein:

	Wohnung	Lehranstalt/Ausbildungsstätte/ Träger des sozialen Dienstes	ggf. zweite Lehranstalt/Ausbildungsstätte/ Träger des sozialen Dienstes
Haltestelle			
Stadt/Ortsteil			

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). Im Rahmen einer Ticketprüfung ausgelesene persönliche 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 bzw. des VRR genutzt werden.

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

Ihre Zustimmung können Sie jederzeit widerrufen.

Telefon SMS E-Mail

(bitte unter persönlichen Angaben eintragen)

Die Tarifbestimmungen, die Abonnementbedingungen sowie die Beförderungsbedingungen des VRR habe ich zur Kenntnis genommen und akzeptiert. Die Abonnementbedingungen erhalten Sie auf Wunsch bei Ihrem Verkehrsunternehmen. Sie können sich diese aber auch im Internet unter www.vrr.de/de/downloads/tarifinformationen anschauen und ausdrucken. Das Abo verlängert sich automatisch, wenn es nicht schriftlich bis **zum 10. Ihres letzten SchnupperAbo-Monats** gekündigt wird.

Tag Monat Jahr

X _____
Ort, Unterschrift der Abonnetin / des Abonneten

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

Dieses Feld wird vom Verkehrsunternehmen ausgefüllt:

Kundennummer

Bearbeitet von _____

Datum _____

Dienststelle _____

Bis spätestens 11. November
2017 abgeben oder einsenden!

**Straßenbahn
Herne – Castrop-Rauxel GmbH**
An der Linde 41
44627 Herne



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

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Hiermit ermächtige ich die Straßenbahn Herne – Castrop-Rauxel GmbH, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Straßenbahn Herne – Castrop-Rauxel 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. Ich bin unterrichtet, dass die Straßenbahn Herne – Castrop-Rauxel GmbH im Rahmen der Antragsprüfung eine Bonitätsprüfung des Kontoinhabers durch ein zulässiges Inkasso-Unternehmen durchführt. Bei einer negativen Auskunft gilt der Abo-Antrag als abgelehnt. Für die Bonitätsprüfung werden Name, Vorname, Anschrift und Geburtstag an die Wirtschaftsauskunftei übermittelt. Das Ergebnis der Prüfung wird unter Beachtung der datenschutzrechtlichen Bestimmungen durch das Verkehrsunternehmen maximal 6 Monate gespeichert.

Kontoinhaberin/Kontoinhaber

Postleitzahl/Wohnort

Kreditinstitut

IBAN (International Bank Account Number)

Straße/Hausnummer

Telefonnummer tagsüber (Angabe freiwillig)

E-Mail (Angabe freiwillig)

Mobilfunknummer (Angabe freiwillig)

Geschlecht w m Geburtsdatum _____

(Angabe freiwillig) Tag Monat Jahr

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

Bei Rückfragen hierzu können Sie mich 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.

2 0 1 | _____ X

Tag Monat Jahr Ort, Unterschrift der Kontoinhaberin / des Kontoinhabers

_____ X

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

D | E | 9 | 5 | H | C | R | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 6 | 4 | 5 | 0 |

Gläubiger Identifikationsnummer

Komplette Abonnementbedingungen

Die ausführlichen Abonnementbedingungen erhalten Sie auf Wunsch bei Ihrem Verkehrsunternehmen. Sie können sich diese aber auch im Internet unter www.vrr.de anschauen und ausdrucken.

Ihre HCR (Straßenbahn Herne – Castrop-Rauxel GmbH)

