DSW21

Einzugsermächtigung für ein SozialTicket Abonnement für Dortmund

(bitte bis zum 15. des Vormonats) I 0 I 1 I__I__I 2 I 0 I__I__I Kunden-Nr.: I__I__I__I__I__I__I__I
Tag Monat Jahr

Kundendaten: (Bitte in Druckbuchstaben und deutlich geschrieben ausfüllen)

__ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ - __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __
Familienname Vorname

__ / __I__I__I__ I__I__I__I__I__I__I__I__ I
Straße Hausnummer Geburtsdatum

__I__I__I__I__ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __
Postleitzahl Wohnort

__ __
E-Mail Telefonnummer

Bei Minderjährigen Angaben zum*zur gesetzlichen Vertreter*in (Pflichtangabe)

_____ I__I__I__I__I__I__I__I__I
Name, Vorname Geburtsdatum

Anschrift (falls abweichend)_____

Folgender Fahrweg soll durch mein Ticket abgedeckt sein:

	Haltestelle	Gemeinde/Ortsteil
Start		
Ziel		

Ich wünsche Preisstufe **A1** ☐ **A3** ☐ für die Stadt _____ |__|__| |__|__|

oder die Waben |__|__|__| und |__|__|__| aus 2 benachbarten Städten.

Datum Unterschrift Besteller*in bei Minderjährigen Unterschrift des*der gesetzlichen Vertreter*in

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

SEPA-Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige ich DSW21 (Dortmunder Stadtwerke AG), Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von DSW21 (Dortmunder Stadtwerke AG) auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. 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. Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift wird mich DSW21 (Dortmunder Stadtwerke AG) über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

Kontoinhaber*in

Straße/Hausnummer

Postleitzahl/Wohnort

Telefon- oder Mobilfunknummer (Angabe freiwillig)

Geburtsdatum
Tag Monat Jahr

Kreditinstitut

IBAN (International Bank Account Number)

BIC (Bank Identifier Code)

Datum, Ort, Unterschrift Besteller*in

Datum, Ort, Unterschrift des*der Kontoinhaber*in bzw. des*der gesetzlichen Vertreter*in

D E 4 8 D S W 0 0 0 0 0 0 6 8 8 4 8
Gläubiger Identifikationsnummer

Mandatsreferenz

Bewilligt bis _____

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.

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

Datum Unterschrift Besteller*in bei Minderjährigen des*der gesetzlichen Vertreter*in

BMV/031/01.25