DSW21

Einzugsermächtigung für ein SozialTicket als MonatsTicket auf Chipkarte

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

Kundendaten: (Bitte in Druckbuchstaben und deutlich geschrieben ausfüllen)

Frau ☐ Herr ☐

Familienname _____ - Vorname _____

Geburtsdatum __I__I__I__I__I__I__I__I__ / Straße _____ / Hausnummer __I__I__I__I__

Postleitzahl __I__I__I__I__I__ Wohnort _____

E-Mail _____ Telefonnummer _____

Bei Minderjährigen Angaben zum gesetzlichen Vertreter (Pflichtangabe)

Name, Vorname _____ Geburtsdatum __I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__

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 des Bestellers _____ ✗ bei Minderjährigen gesetzlicher Vertreter _____

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.

Kontoinhaberin/Kontoinhaber

Straße/Hausnummer

Postleitzahl/Wohnort

Telefon- oder Mobilfunknummer (Angabe freiwillig)

Kreditinstitut

Geschlecht ☐ w ☐ m Geburtsdatum |__|__|__| (Tag Monat Jahr)

IBAN (**I**nternational **B**ank **A**ccount **N**umber)

BIC (**B**ank **I**dentifier **C**ode)

Datum, Ort, _____ Datum, Ort, Unterschrift der Kontoinhaberin/des Kontoinhabers _____

Erziehungsberechtigten (bei Minderjährigen) Unterschrift der gesetzlichen Vertreterin/des gesetzlichen Vertrters/der

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 des Bestellers _____ ✗ bei Minderjährigen gesetzlicher Vertreter _____

BMV/031/05.18