Bestellschein KreisVerkehr-Abonnement

Bus und Bahn im Landkreis Schwäbisch Hall

Gewünschter Tarif *(bitte ankreuzen)*

- [ ] **Deutschlandticket**
- [x] **D-Ticket JugendBW**
- [ ] **RegioAbo**
- [ ] **RegioAbo S** (ab 27 Jahren)

Abonnement-Beginn: 01.___.20__ (*Monat* *Jahr*)

Eine Bestellung ist jeweils bis zum 20. des Vormonats möglich

Für das **D-Ticket JugendBW** bitte ausfüllen:

- [x] Schüler/in — Schule: 2027 GMS Eichendorffschule Crailsheim — Klasse:
- [ ] Auszubildende/r
- [ ] Studierende/r
- [ ] Freiwilligendienstleistende/r
- [ ] Sonstiges

Lichtbild nicht vergessen!

Ohne Lichtbild erfolgt keine Bearbeitung des Antrags!

Am häufigsten genutzte Strecke *(bitte eintragen)*

Starthaltestelle / **Teil**ort

Zielhaltestelle / **Teil**ort

Bei **RegioAbo / RegioAbo S** bitte zusätzlich den Geltungsbereich ankreuzen: [ ] Eingetragene Strecke [ ] Gesamtes Netz

Persönliche Daten Besteller/in *(bzw. Erziehungsberechtigte / gesetzliche Vertreter)*

[ ] Frau [ ] Herr

Zuname | Vorname

Straße, Haus-Nr. | PLZ, Wohnort

Geburtsdatum __.__.____ | E-Mail | Telefon *(tagsüber)*

Persönliche Daten Karteninhaber/in *(falls vom Besteller abweichend)*

[ ] Frau [ ] Herr

Zuname | Vorname

Straße, Haus-Nr. | PLZ, Wohnort

Geburtsdatum __.__.____ | E-Mail | Telefon *(tagsüber)*

Die Beförderungsbedingungen und Tarifbestimmungen der KreisVerkehr Schwäbisch Hall GmbH werden von mir anerkannt. Diese können unter www.kreisverkehr-sha.de abgerufen werden. Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die Angaben dieses Bestellscheins inklusive Lichtbild im Rahmen der datenschutzrechtlichen Bestimmungen gespeichert werden. Das Abonnement kann jederzeit von mir gekündigt werden – vor Ablauf der ersten 12 Monate jedoch nur wie im Tarif vorgesehen. Das Abonnement verlängert sich automatisch bis auf Widerruf.

Widerrufsbelehrung: Mit meiner Unterschrift erkenne ich die jeweils gültigen Bedingungen der KreisVerkehr Schwäbisch Hall GmbH an und nehme zur Kenntnis, dass ich meine Bestellung binnen 14 Tagen schriftlich beim genannten Vertragspartner widerrufen kann.

X_____

Datum, Unterschrift **Besteller/in** *(bei Minderjährigen der Erziehungsberechtigte bzw. gesetzliche Vertreter)*

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den angegebenen Vertragspartner, Zahlungen aus obigem Vertragsverhältnis von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Die Lastschrift erfolgt am 1. Werktag des Monats. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Vertragspartner 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.

IBAN DE __ ____ ____ ____ ____ __

Kreditinstitut *(Name und BIC)* ____ ____ __

Persönliche Daten Kontoinhaber/in *(falls vom Besteller abweichend)*

[ ] Frau [ ] Herr

Zuname | Vorname

Straße, Haus-Nr. | PLZ, Wohnort

Geburtsdatum __.__.____ | E-Mail | Telefon *(tagsüber)*

X_____

Datum, Unterschrift **Kontoinhaber/in** **Die Mandatsreferenz wird bei Zustellung der Abo-Karte mitgeteilt.**

Bestätigung der Schule/ Ausbildungsstelle

(ist nur beim Antrag für ein **D-Ticket JugendBW** für Karteninhaber/innen von 21 bis 26 Jahren nötig und bei einem **RegioAbo S** ab 27 Jahren)

Der/die Schüler/in, Auszubildende befindet sich bei uns in der Ausbildung

von _____ bis _____

Stempel/Unterschrift der Schule/des Ausbildungsbetriebs

Vertrags-/Ansprechpartner

KreisVerkehr
Bus und Bahn im Landkreis Schwäbisch Hall

KreisVerkehr Schwäbisch Hall GmbH

KundenCenter Schwäbisch Hall
(Mo–Do 09:00–17:00 Uhr, Fr 09:00-13:00)

Am Spitalbach 20 • 74523 Schwäbisch Hall
Tel. 07 91 / 970 10-0 • Fax 07 91 / 970 10-50
E-Mail: info@kreisverkehr-sha.de

Gläubiger-Identifikationsnummer
DE 76 ZZZ 000 000 971 53

Der Antrag ist nur gültig, wenn er vollständig ausgefüllt und unterschrieben ist.