

Bitte für Sie Zutreffendes ankreuzen bzw. in Druckbuchstaben ausfüllen.
(Aufgrund der besseren Lesbarkeit der Fließtexte wird im Folgenden auf die Geschlechterunterscheidung verzichtet.)

Vertragsverkehrsunternehmen

Stadtbus Dormagen GmbH (SDG)
Willy-Brandt-Platz 1
D - 41539 Dormagen

**Bitte nur beim
genannten
Verkehrsunter-
nehmen abgeben
– oder per Post
zusenden.**

(Wird vom Verkehrsunternehmen ausgefüllt)

Vertragsnummer

Tarifgebiete von

über

nach

Relationsnummer Preisstufe

Vertragsdaten wurden auf Vollständigkeit/Richtigkeit geprüft.

Abonnement-Änderung bzw. Kündigung wurde vor Ort bearbeitet.

Datum

Stempel und Unterschrift Kundenberater

Meine Vertragsnummer lautet

Familienname

Vorname

Änderungen Ich habe bereits ein Abonnement und möchte nun folgende Änderungen melden! **(Bitte alle Änderungen unter den jeweiligen Punkten des Antrages eintragen!)**

Kündigung Ich möchte mein Abo kündigen!
(Punkt 9 ausfüllen)

1 Persönliche Daten

Diese Änderung soll gelten ab:

Persönliche Daten des Vertragspartners/gesetzlichen Vertreters

(Bei Minderjährigen werden Name, Adresse und Unterschrift eines Erziehungsberechtigten bzw. eines gesetzlichen Vertreters benötigt!)

weiblich männlich

Geburtsdatum**
Tag Monat Jahr

Bitte beachten: ä, ö, ü, ß = ein Buchstabe

Familienname

Vorname

c/o (wohnhaft bei)

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Tagsüber für Rückfragen erreichbar unter Telefonnummer*

E-Mail*

Persönliche Daten des Ticketnutzers

(Nur ausfüllen, wenn Vertragspartner und Ticketnutzer nicht identisch sind!)

weiblich männlich

Geburtsdatum**
Tag Monat Jahr

Bitte beachten: ä, ö, ü, ß = ein Buchstabe

Familienname

Vorname

c/o (wohnhaft bei)

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Tagsüber für Rückfragen erreichbar unter Telefonnummer*

E-Mail*

2 Geltungsbereich

Diese Änderung soll gelten ab:

➔ von Stadt/Gemeinde, Haltestelle nach Stadt/Gemeinde, Haltestelle

über Stadt/Gemeinde über Stadt/Gemeinde

Ich möchte die Gültigkeit meines Abos ausweiten durch folgende Zusatznutzen:

Flughafenschnellbus Linie SB 60 1. Klasse von Bahnhof nach Bahnhof

Hinweis: Zuschläge zur Nutzung von IC/EC-Zügen sind nur bei der DB erhältlich.

3 Wechsel des Abonnements

Diese Änderung soll gelten ab:

MonatsTicket im Abo Aktiv60Ticket Formel9Ticket im Abo

(gilt nur im erweiterten VRS-Netz sowie im Großen Grenzverkehr VRS/VRR)

4 Datenschutz

Die Stadtbus Dormagen GmbH verwendet Ihre personenbezogenen Daten zur Erfüllung dieses Vertrages gemäß Art. 6 Abs.1 Buchstabe b) DSGVO. Nähere Informationen erhalten Sie unter <http://www.stadtbus-dormagen.de/impressum/index.php> oder im Kundencenter. Der Fahrausweiskontrolldienst im Geltungsbereich des VRS-Tarifs erhält nur für die Fahrausweisprüfung relevante Daten. Sonstige, nicht vertragsbezogene Weitergaben an Dritte erfolgen ausschließlich unter Beachtung der DSGVO und des Bundesdatenschutzgesetzes.

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten (Punkte 1–3) für aktuelle Informationen und Eigenwerbung verwendet werden.

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten (Punkte 1–3, 9) für die Markt- und Meinungsforschung zur Erfüllung eigener Zwecke verwendet werden.

Sie können mich dazu folgendermaßen kontaktieren (zusätzlich zum Postweg): Telefon SMS E-Mail

Ihre Zustimmung können Sie jederzeit widerrufen.

5 Unterzeichnung Vertragsänderungen

Hiermit bestätige ich alle im Antrag vermerkten Änderungen/Erklärungen.

Datum

X

Unterschrift Vertragspartner (bei Minderjährigen der Erziehungsberechtigte/gesetzliche Vertreter)

6 Änderung des bestehenden SEPA-Lastschriftmandats (für wiederkehrende Zahlungen) - Mandatsreferenz ist bekannt -

Diese Änderungen sollen gelten ab:

0, 1 _____

Ich ermächtige die Stadtbus Dormagen GmbH (Willy-Brandt-Platz 1, 41539 Dormagen, Deutschland) – Gläubiger-Identifikationsnummer: DE26SDG00000362087 – Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschriftverfahren einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Stadtbus Dormagen GmbH auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

weiblich männlich

Geburtsdatum* _____

Bitte beachten: ä, ö, ü, ß = ein Buchstabe

Familienname _____

Vorname _____

c/o (wohnhaf bei) _____

Straße, Hausnummer _____

PLZ, Ort _____

Land _____

E-Mail* _____

Kreditinstitut (Name) _____

BIC _____

(8 oder 11 Stellen)

IBAN _____
(Deutschland 22 Stellen, sonst bis 34 Stellen)

Datum

X

Unterschrift Kontoinhaber (bei Minderjährigen der Erziehungsberechtigte/gesetzliche Vertreter)

7 Neues SEPA-Lastschriftmandat (bei Kontoinhaberwechsel oder Widerruf des bisherigen Mandats)

SEPA-Lastschriftmandat (für wiederkehrende Zahlungen) - Mandatsreferenz wird später mitgeteilt -

Ich ermächtige die Stadtbus Dormagen GmbH (Willy-Brandt-Platz 1, , 41539 Dormagen, Deutschland) – Gläubiger-Identifikationsnummer: DE26SDG00000362087 – Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschriftverfahren einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Stadtbus Dormagen GmbH auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

weiblich männlich

Geburtsdatum* _____

Bitte beachten: ä, ö, ü, ß = ein Buchstabe

Familienname _____

Vorname _____

c/o (wohnhaf bei) _____

Straße, Hausnummer _____

PLZ, Ort _____

Land _____

E-Mail* _____

Kreditinstitut (Name) _____

BIC _____

(8 oder 11 Stellen)

IBAN _____
(Deutschland 22 Stellen, sonst bis 34 Stellen)

Datum

X

Unterschrift Kontoinhaber (bei Minderjährigen der Erziehungsberechtigte/gesetzliche Vertreter)

8 Verpflichtungserklärung Kontoinhaber/ Vorankündigung Lastschrift

(erforderlich, wenn Vertragspartner und Kontoinhaber unter Punkt 7 nicht identisch)

Ich verpflichte mich gegenüber der Stadtbus Dormagen GmbH, für alle Forderungen aus diesem Abonnementvertrag neben dem Vertragspartner zu haften. Dies gilt für alle Forderungen, die bis zum Widerruf meines Lastschriftmandats entstehen. Desweiteren erkenne ich die im VRS-Gemeinschaftstarif enthaltenen Regelungen zu Vorankündigungen der SEPA-Lastschriften an und bestätige dies mit meiner Unterschrift.

Datum

X

Unterschrift Kontoinhaber (bei Minderjährigen der Erziehungsberechtigte/gesetzliche Vertreter)

9 Kündigung des Abonnements

Hinweis! Abonnementkündigungen sind zum Ende eines jeden Monats möglich. Hierzu muss bis zum 10. Tag desselben Monats eine Kündigung bzw. dieser ausgefüllte Änderungsantrag in Textform der Stadtbus Dormagen GmbH vorliegen.

Hiermit kündige ich meinen Abonnementvertrag zum Ablauf des Monats: _____
Monat Jahr Grund (freiwillige Angabe)

Ich kündige mein Abonnement zum oben angegebenen Zeitpunkt. Mir ist bekannt, dass die Chipkarte bis zum 10. Tag nach Ablauf des letzten Abonnementmonats bei der Stadtbus Dormagen GmbH vorzulegen ist. Bei vorzeitiger Kündigung des Abonnementvertrages wird die Stadtbus Dormagen GmbH nachzuzahlende Beträge einziehen. Das erteilte Lastschriftmandat erlischt nach Begleichung der aus dem Vertrag resultierenden offenen Forderungen.

Datum

X

Unterschrift Vertragspartner (bei Minderjährigen der Erziehungsberechtigte/gesetzliche Vertreter)

* Angaben freiwillig