



Bestellauftrag Schülerjahreskarte- SVA

| | |
|--|--|
| Einstiegsort: | Ausstiegsort: |
| Gültigkeitsbeginn: | Gültigkeitsende: |
| Gesamtpreis (füllt Cottbusverkehr aus) | Anteil Schüler*in (füllt Cottbusverkehr aus) |

Persönliche Angaben Vertragspartner*in:

| | |
|--------------------|---------------------------------|
| Name | Vorname |
| Straße/ Hausnummer | PLZ/ Ort |
| Geburtsdatum | Tel.: |
| Ort/ Datum | Unterschrift Vertragspartner*in |

Persönliche Angaben Fahrkarteninhaber*in/ Schüler*in:

| | |
|--------------------|-----------------------------|
| Name | Vorname |
| Straße/ Hausnummer | PLZ/ Ort |
| Geburtsdatum | In welche Klasse kommst Du? |

Zahlungsweise (bitte gewünschte Zahlungsweise ankreuzen)

| | |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | Monatliche Abbuchung (Bei Tarifänderungen wird der monatliche Betrag angepasst.) |
|--------------------------|---|

Erteilung der Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Ich ermächtige die Cottbusverkehr GmbH, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Cottbusverkehr GmbH auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen:

| | |
|----------------------|------------------------------|
| IBAN | BIC |
| Geldinstitut | |
| Name Kontoinhaber*in | Straße, Hausnr. |
| PLZ | Wohnort |
| Ort/ Datum | Unterschrift Kontoinhaber*in |

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die jeweils gültigen Bedingungen des VBB-Tarifs an, stimme dem Beiblatt zum Datenschutz zu und habe es erhalten.

<https://www.cottbusverkehr.de/tarifbestimmungen-agb> und <http://www.cottbusverkehr.de/datenschutz/>

Dort finden sich auch alle Hinweise zum Abonnement und der Chipkarte. Ich nehme zur Kenntnis, dass ich meine Bestellung binnen 14 Tagen schriftlich widerrufen kann.