

SozialTicket

Bestellschein für ein Abonnement auf Chipkarte

Familiename/Vorname des:der Abonent:in (s. Seite 1)

Dieses Feld wird vom Amt oder der Behörde ausgefüllt:

Bescheinigung der Anspruchsberechtigung für das Sozial Ticket

Wir bestätigen, dass o.g. Kund:in berechtigt ist ein Sozial Ticket zu beziehen:

Bewilligt bis _____
T T M M J J J J

Datum, Ort,
Unterschrift der Behörde / Amt oder gültige Stammkarte
(Berechtigungskarte)

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Hiermit ermächtige ich, die NEW mobil und aktiv Mönchengladbach GmbH Zahlungen vom unten genannten Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Verkehrsunternehmen auf das 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.

Straße/Hausnummer

Postleitzahl/Wohnort

Kontoinhaber:in (Familiename/Vorname)

IBAN (International **B**ank **A**ccount **N**umber)

Kreditinstitut

Geb.-Datum
des:der Kontoinhaber:in

T T M M J J J J

**Wir verwenden Ihre persönlichen Daten zur Erfüllung dieses Vertrags.
Für weitere Informationen siehe Hinweise zum Datenschutz.**

X

Datum, Ort,
Unterschrift des:der Kontoinhaber:in

X

Datum, Ort,
Unterschrift des:der gesetzlichen Vertreter:in bzw. des:der
Vertragspartner:in (falls abweichend zum:zur Abonent:in)

D E 8 9 Z Z Z 0 0 0 0 0 0 6 0 8 4 9
Gläubiger-Identifikationsnummer (wird vom Verkehrsunternehmen ausgefüllt)

Dieses Feld wird vom Verkehrsunternehmen ausgefüllt:
Datum _____
Bearbeitet von _____

Ihre NEW mobil und aktiv
Mönchengladbach GmbH

