

ABO-Beginn	Kunden-Nr.	Name, Vorname
FS-Art	Vertragspartner	wird vom Verkehrsunternehmen ausgefüllt!

Busverkehr Oder-Spree GmbH
James-Watt-Str. 4, 15517 Fürstenwalde

Rückgabe bis spätestens 15. des Vormonats an BOS!



Bestellschein für ein Deutschland-Job-Ticket

Bitte deutlich lesbar in Druckbuchstaben ausfüllen! Zutreffendes ankreuzen!

1.) Bestätigung durch den Arbeitgeber bei Antragstellung

Wir bestätigen, dass nachfolgend aufgeführter Antragsteller bei uns beschäftigt ist und wir für ihn den Arbeitgeberzuschuss entrichten werden.

FT-Vertrag: _____

Arbeitgeberzuschuss: _____, _____ Euro

Abo-Beginn: _____

Firmenstempel/Datum/Unterschrift/ Firmenansprechpartner

2.) persönliche Angaben des Antragstellers

Anrede: Frau Herr allgemein

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Straße, Hausnummer: _____

PLZ, Ort, Ortsteil: _____

Tel.-Nr.: _____

E-Mail-Adresse: _____

Ich bin einverstanden, dass das Lichtbild zum Zweck der Neuanfertigung im Falle von Verlust oder Diebstahl für die Dauer der Gültigkeit des Fahrausweises gespeichert wird.

Ich bin verantwortlich, dass bei der Neuanfertigung ein aktuelles Bild zur Verfügung steht.

Ja

Nein

Passbild mit dem Antrag einreichen!

