

Bestellung eines MDV-Abos für Senioren

gültig im Tarifgebiet des Mitteldeutschen Verkehrsverbundes (MDV)

Antrag bitte in Blockschrift ausfüllen.

Ihr Verkehrsunternehmen (VU)
(komplette Anschrift/Firmenstempel):

Gläubigeridentifikationsnr.:
(wird vom VU ausgefüllt)

Bearbeitung durch
Verkehrsunternehmen

Abo-Vertragsnummer/
Mandatsreferenz

Chipkarten-Nummer

Posteingang:

Datum

Bearbeiter/in

1 Personendaten des ABO Senior / Vertragspartners

Herr Frau Name Vorname
Straße, Nr.
PLZ Ort/Ortsteil
Geburtsdatum . . Tel.
E-Mailadresse

2 Personendaten des ABO Senior Partner

Herr Frau Name Vorname
Straße, Nr.
PLZ Ort/Ortsteil
Geburtsdatum . . Tel.

3 Ich bestelle gemäß des gültigen MDV-Tarifs folgendes verbundweit gültiges MDV-Abo

ABO Senior Tarifzone Wohnort ABO Senior Partner Tarifzone Wohnort
ABO Aktiv für Stadtverkehr

4 Gewünschter Beginn des Abo-Vertrages

Tag.Monat.Jahr
Flexibler Einstieg vor
Beginn Mindestlaufzeit

5 Gewünschte Zahlweise/ Einzugstermin (bitte ankreuzen)

monatlich für regionale Busunternehmen jeweils am oder des laufenden Monats
für Eisenbahnunternehmen jeweils am
jährlich am zu Beginn der Vertragslaufzeit

6 Kontodaten

Kreditinstitut
IBAN
BIC Personaldokument-Nr.

7 Personendaten des Kontoinhabers (falls vom Abonnenten abweichend)

Herr Frau Name Vorname
Straße, Nr.
PLZ Ort/Ortsteil
Geburtsdatum . . Tel.

- ¹ für Rückfragen zum Vertrag bitte ausfüllen, freiwillige Angabe
- ² Tagespreis X/30 des gewählten Abos – nur bei ausgewählten Verkehrsunternehmen
- ³ ab 01.08.19 nur wählbar für Grimma, ab 15.12.19 wählbar für Grimma, Bad Lausick und Brandis

8 Datenschutz und SEPA-Lastschriftmandat für wiederkehrende Zahlungen

Ich (Abonnent / Sorgeberechtigter) erkläre, die Datenschutzbestimmungen (Ziffer 20 der Vertragsbedingungen zum Abonnement) erhalten und verstanden zu haben. Die Angabe meiner E-Mail-Adresse ist erforderlich, damit mich der Vertragspartner zu vertraglichen Aspekten kontaktieren kann. Ich bin außerdem damit einverstanden, vom Vertragspartner bzw. dessen beauftragten Dienstleistern telefonisch oder per E-Mail Angebote und Informationen zu Themen des Öffentlichen Personennahverkehrs (ÖPNV) zu erhalten und an Umfragen teilzunehmen. Ich kann meine Einwilligung jederzeit für die Zukunft widerrufen. Meine Angaben werden nicht an unbeteiligte Dritte weitergegeben.

Ich/wir ermächtige/n das Verkehrsunternehmen/bei DB Vertriebsdienstleister DB Vertrieb (Name siehe oben), Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/wir mein/ unser Kreditinstitut an, die mit der oben genannten Gläubiger-ID gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich/wir kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Ich/wir versichere/n mit meiner/unserer Unterschrift, dass das oben genannte VU mir/uns gegenüber keine offenen Forderungen hat. Die Bedingungen zur Nutzung eines MDV-Abo habe/n ich/wir erhalten und erkenne/n diese sowie die einheitlichen Beförderungsbedingungen des MDV, VMS, VVO, VVV und ZVON und die Tarifbestimmungen der VU des MDV an. Ich/wir erkläre/erkläre mich/uns einverstanden, dass das oben genannte VU/Vertriebsdienstleister eine Bonitätsprüfung vornimmt bzw. von hierfür beauftragten Dienstleister vornehmen lässt. Mit meiner/unserer Unterschrift erkläre ich/wir die Zustimmung zum Abschluss des vorbezeichneten Abo-Vertrages und stehe/n für die Erfüllung der Forderungen aus dem Vertrag ein. Ich erkenne an, dass ich als Gesamtschuldner für die Einhaltung aller Verpflichtungen aus dem Abo Senior-Vertrag und Abo Senior Partner-Vertrag hafte. Eine gegenüber dem Kontoinhaber ausgesprochene Kündigung wirkt auch gegenüber dem ABO Senior Partner, eine gesonderte Kündigung ist nicht erforderlich.

Datum Unterschrift Kontoinhaber Unterschrift Abonnent Unterschrift Sorgeberechtigter

