


ABO-Beginn	Kunden-Nr.	Name, Vorname	
Tarif		wird vom Verkehrsunternehmen ausgefüllt!	

Busverkehr Oder-Spree GmbH  
James-Watt-Str. 4, 15117 Fürstenwalde

Rückgabe bis spätestens 15. des Vormonats an BOS!

## Bestellschein für ein Deutschlandticket Zuschuss Ausbildung

Auszubildende in vollschulischer Ausbildung, Teilnehmende Bundesfreiwilligendienst /FSJ/FÖJ, Beamtenanwärter mit Dienstort im Land Berlin  
nur in Verbindung mit Nachweis der Berechtigung, der nicht älter als 30 Tage sein darf.

Das Abonnement für das Deutschlandticket Zuschuss Ausbildung endet nach zwölf Monaten. Eine Verlängerung des Abonnements muss spätestens bis zum 10. des Vormonats vor dessen Ablauf unter Vorlage der erforderlichen Unterlagen beim Verkehrsunternehmen beantragt werden, andernfalls endet das Abonnement. Endet das Ausbildungsverhältnis außerordentlich vorzeitig (z. B. durch Abbruch der Ausbildung) vor Ablauf des im Berechtigungsnachweis angegebenen Zeitraumes, sind Abonnierende verpflichtet, das vertragsführende Verkehrsunternehmen darüber zu informieren.

Wenn möglich direkt am Bildschirm ausfüllen, im Anschluss drucken und unterschreiben. Oder: bitte deutlich lesbar ausfüllen. Zutreffendes bitte ankreuzen.

### Persönliche Angaben

	Frau	Herr	
Name	<input type="text"/>		Vorname <input type="text"/>
Straße, Haus-Nummer	<input type="text"/>		
PLZ, Ort, Ortsteil	<input type="text"/>		
Geburtsdatum	<input type="text"/>	Tel.-Nr.	<input type="text"/>
E-Mailadresse	<input type="text"/>		
Ich möchte ab Monat	<input type="text"/>	am Abonnement teilnehmen.	

Die Bedingungen für den Erwerb einer Abonnementkarte erkenne ich an.

**Datenschutz: Ihre personenbezogenen Daten werden entsprechend unserer Datenschutzhinweise erarbeitet. Die Datenschutzhinweise für das Abo habe ich zur Kenntnis genommen. ! Ohne Bestätigung, keine Bearbeitung.**

Ich bin einverstanden, dass das \*Lichtbild zum Zweck der Neuankfertigung im Falle von Verlust oder Diebstahl für die Dauer der Gültigkeit des Fahrausweises gespeichert wird. Ich bin verantwortlich, dass bei der Neuausstellung ein aktuelles Bild zur Verfügung steht.

Ja       Nein       \*Lichtbild mit der Antragstellung im Original, oder vorzugsweise als Bilddatei einreichen!

Datum, Unterschrift des Bestellers

Bei Minderjährigen gesetzlicher Vertreter

Gläubiger Identifikationsnummer: DE83ZZZ0000002258

Mandatsreferenz: (=Kundennummer)

### SEPA-Lastschriftmandat/Einzugsermächtigung

Ich ermächtige die Busverkehr Oder-Spree GmbH, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift bis zum 10. Banktag des laufenden Monats einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Busverkehr Oder-Spree GmbH auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. 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. Kosten für Rücklastschriften gehen zu Lasten des Kunden.

Kontoinhaber	<input type="text"/>
Kreditinstitut	<input type="text"/>
IBAN	DE <input type="text"/>
	BIC* <input type="text"/>

Datum, Unterschrift des Kontoinhabers

\*einschließlich Deutschland, nicht erforderlich

Auskünfte erhalten Sie beim Kundenservice der BOS unter Tel. 03361/3772290 oder [kundencenter.bos@deutschebahn.com](mailto:kundencenter.bos@deutschebahn.com)