

Bestellung eines MDV-ABOs

gültig im Tarifgebiet des Mitteldeutschen Verkehrsverbundes (MDV)

Antrag bitte in Blockschrift ausfüllen.

Gläubigeridentifikationsnr.:

(wird vom VU ausgefüllt)

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

Bearbeitung durch
Verkehrsunternehmen

ABO-Vertragsnummer/
Mandatsreferenz

Chipkarten-Nummer

teilAuto-Vertragsnummer*

* gilt nur im Zusammenhang mit einem ABO-Tarif
(außer ABO Light und ABO Flex)

Posteingang:

Datum

Bearbeiter/in

Personendaten des Abonnenten / Vertragspartner

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

Personendaten des Sorgeberechtigten

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

Ich bestelle gemäß des gültigen MDV-Tarifs folgendes ABO (bitte ankreuzen)

ABO Basis ABO Basis 9 Uhr ABO Basis 10 Uhr (TZ 110) teilAuto*
ABO Premium ABO Light 1. Klasse (nur Eisenbahnunternehmen) ABO Flex (TZ 110)

Für nachstehende Verbindung / Tarifzonen (bitte Zonennummer eintragen)

Tarifzonen Netz (ab 7 Zonen)
Stadtverkehr Ort

Gewünschter Beginn des ABO-Vertrages

Tag.Monat.Jahr 0 1
Flexibler Einstieg vor
Beginn Mindestlaufzeit

Gewünschte Zahlweise / Einzugstermin (bitte ankreuzen)

monatlich* für regionale Busunternehmen jeweils am 01. oder 10. des laufenden Monats
für Eisenbahnunternehmen jeweils am 01.
jährlich am 01. zu Beginn der Vertragslaufzeit

Kontodaten

Kreditinstitut
IBAN
BIC Personaldokument-Nr.

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 Verkehrsunter-
nehmen

Erklärung des Kontoinhabers / Abonnenten / Sorgeberechtigten – SEPA-Lastschriftmandat für wiederkehrende Zahlungen

Ich (Abonnent/Sorgeberechtigter) bin damit einverstanden durch den MDV/VU autorisierte Mitarbeiter telefonisch oder per E-Mail/Post Angebote und Informationen zu Themen des Öffentlichen Personennahverkehrs (ÖPNV) zu erhalten und an Umfragen teilzunehmen, die durch ein vom MDV/VU beauftragtes Markt- und Meinungsforschungsinstitut durchgeführt werden. 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 Allgemeinen und Besonderen Beförderungsbedingungen und 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. Wir erkennen an, dass wir gemeinsam als Gesamtschuldner für die Einhaltung aller Verpflichtungen aus dem ABO-Vertrag haften. Eine gegenüber dem Kontoinhaber ausgesprochene Kündigung wirkt auch gegenüber dem Abonnenten/Sorgeberechtigten, eine gesonderte Kündigung ist nicht erforderlich.

Datum Unterschrift Kontoinhaber Unterschrift Abonnent Unterschrift Sorgeberechtigter