

Bestellschein Abo- / Jahreskarte



Oberhavel Verkehrsgesellschaft mbH,
Annahofener Str. 1A, 16515 Oranienburg
Tel.-Nr. 03301 699-341 (Fax-Nr. -222)

PST Preis mtl.

Karten-Nr.

Persönliche Angaben

Kunden-Nr.
Name
Vorname
Straße, Haus-Nr.
PLZ, Ort
Ortsteil
Geburtsdatum
Telefon-Nr.
Arbeitgeber
Lichtbild Ja / Nein

Angaben zum Fahrausweis

Azubi Deutschlandticket
 Sonstiges Deutschlandticket Job
Einstieg
Ausstieg
Jahreskarte 1 x jährlich
Abo-Karte 12 x monatlich
Gültig ab
Gültig bis
Monat Jahr

Gesetzlicher Vertreter

Nur Ausfüllen bei Personen, die nicht volljährig sind oder die von einem Vormund vertreten werden.

Name
Vorname
Straße, Haus-Nr.
PLZ, Ort

Bescheinigung Schüler-/Azubi-/Firmenticket

Es wird bescheinigt, dass der o.g. Kunde unsere Schule/ Einrichtung besucht bzw. in unserem UN beschäftigt ist.

Ort, Datum Unterschrift / Stempel

Datenschutz/Beförderungsbedingungen

Die im Abonnement- / Jahreskartenantrag gemachten Angaben sowie das ggf. erforderliche Lichtbild werden von der OVG im Rahmen der datenschutzrechtlichen Bestimmungen verarbeitet und gespeichert.

Die Tarifbestimmungen / Beförderungsbedingungen des Verkehrsverbundes Berlin-Brandenburg (www.vbb.de) sowie die Vertragsbedingungen erkenne(n) ich/wir an.

Datum Unterschrift Kunde/gesetzlicher Vertreter

Gläubiger: Oberhavel Verkehrsgesellschaft mbH

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE05ZZZ00000534543

Mandatsreferenz:

SEPA-Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige(n) ich/wir die Oberhavel Verkehrsgesellschaft mbH (OVG), ab dem im Abonnementvertrag gewünschten Beginn das Entgelt für das Abonnement **im Voraus** zu Lasten des im Abonnementvertrag aufgeführten Kontos mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich mein/wir unser Kreditinstitut an, die von der OVG auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Bei jährlicher Abbuchung wird der Gesamtbetrag am 1. Bankarbeitstag des ersten Gültigkeitsmonats abgebucht. Bei monatlicher Abbuchung wird der Gesamtbetrag in monatlichen Teilbeträgen am 1. Bankarbeitstag des laufenden Monats abgebucht. Bei Tarifänderungen während der Laufzeit des Abonnements werden die monatlichen Teilbeträge ab dem Zeitpunkt der Änderung angepasst. Ich kann/Wir können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen.

Bankverbindung

Name Kontoinhaber

Straße und Hausnr.

Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut

IBAN

BIC

Datum Unterschrift des Kontoinhabers

eMail-Adresse: