

JAHRES-ABO Berufsverkehr Sindelfingen

Neuantrag Änderung Kündigung

Hiermit bestelle ich ein Jahres-Abo mit Gültigkeit ab 1. des Monats

| | |
|--|-----------------------------|
| Name, Vorname (bitte alle Angaben in Druckschrift) | |
| | |
| Straße, Hausnummer | |
| | |
| PLZ | Wohnort |
| | |
| Pers. Nr. Daimler | ABO - Nr. (falls vorhanden) |
| | |
| Geburtsstag | Telefon |
| | |

Fahrstrecke

von Ort / Haltestelle _____

nach **Sindelfingen** in der **A B N** Schicht (bitte ankreuzen)

Die geltenden Tarifbestimmungen erkenne ich an. Ich bin damit einverstanden, dass meine persönlichen Angaben zum Zwecke der Abwicklung dieses Vertrages mittels EDV gespeichert und verarbeitet werden. Eine Weitergabe der Daten erfolgt nur an die Daimler AG zum Einzug der monatlichen Beträge über das Lohn-/Gehaltskonto.

Ort, Datum _____

Unterschrift _____

Einverständniserklärung / Einzugsermächtigung

Ich erkläre mein Einverständnis, während der Laufzeit des Jahres-Abo die monatlichen Beträge von meinem Lohn-/Gehaltskonto bei der Daimler AG abzubuchen. Bei einer vorzeitigen Kündigung ermächtige ich das Verkehrsunternehmen, die nach den Tarifbestimmungen nachzuzahlenden Beträge von dem unten aufgeführten Konto abzubuchen. Von mir beantragte Fahrgeldrückerstattungen werden ebenfalls diesem Konto gutgeschrieben.

Bankverbindung

Diese Daten benötigen wir für Ihre Fahrgeldrückerstattung im Krankheitsfall. Ist eine Abrechnung mit dem Lohnkonto nicht möglich, wird von diesem Konto abgebucht.

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| IBAN | | | | | | | | | | | | | | | |
| D | E | | | | | | | | | | | | | | |
| Geldinstitut / Ort | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |

Ort, Datum _____

Unterschrift _____

Kündigung

Hiermit kündige ich das Jahres-Abo zum Ablauf des Monats _____ 20____
Gleichzeitig hebe ich die Einverständniserklärung zur Abbuchung der monatlichen Beträge mit über mein Lohn-/Gehaltskonto auf. Die Jahreskarte gebe ich bis zum 5. des folgenden Monats an das Verkehrsunternehmen zurück. Die Ermächtigung zum Einzug von Forderungen mittels Lastschrift erlischt.

Ort, Datum _____

Unterschrift _____

| |
|--|
| Verkehrsunternehmen |
| |
| Bitte nicht ausfüllen |
| ABO-Nummer |
| |
| Annahmestelle |
| Die Übereinstimmung der Daten mit dem Werksausweis der Daimler AG wurde geprüft. |
| |
| Unterschrift |
| Unternehmen |
| |
| ABO-Karte gültig ab |
| |
| Tarif gültig ab / Preisstufe |
| |
| Jahres ABO - Preis |
| |
| 1/12 Jahres-Abo Preis |
| |
| Meldung an IGP am |
| |
| ausgestellt am |
| |
| Storno am |
| |
| IGP |
| |
| ausgestellt am |
| |
| an Unternehmen am |
| |
| Storno am |

Bitte Zutreffendes ankreuzen. Rechtes umrandetes Feld wird vom Verkehrsunternehmen ausgefüllt. Dem Neuantrag ist ein Lichtbild beizufügen. Anträge für den Folgemonat bitte bis spätestens 05. des Vormonats einreichen.