



Bestellauftrag Schülerjahreskarte- SVA

Einstiegsort:	Ausstiegsort:
Gültigkeitsbeginn:	Gültigkeitsende:
Gesamtpreis (füllt Cottbusverkehr aus)	Anteil Schüler*in (füllt Cottbusverkehr aus)

Persönliche Angaben Vertragspartner*in:

Name	Vorname
Straße/ Hausnummer	PLZ/ Ort
Geburtsdatum	Tel.:
Ort/ Datum	Unterschrift Vertragspartner*in

Persönliche Angaben Fahrkarteninhaber*in/ Schüler*in:

Name	Vorname
Straße/ Hausnummer	PLZ/ Ort
Geburtsdatum	In welche Klasse kommst Du?

Zahlungsweise (bitte gewünschte Zahlungsweise ankreuzen)

<input type="checkbox"/>	Monatliche Abbuchung (Bei Tarifänderungen wird der monatliche Betrag angepasst.)
--------------------------	---

Erteilung der Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Ich ermächtige die Cottbusverkehr GmbH, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Cottbusverkehr GmbH auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen:

IBAN	BIC
Geldinstitut	
Name Kontoinhaber*in	Straße, Hausnr.
PLZ	Wohnort
Ort/ Datum	Unterschrift Kontoinhaber*in

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die jeweils gültigen Bedingungen des VBB-Tarifs an, stimme dem Beiblatt zum Datenschutz zu und habe es erhalten.

<https://www.cottbusverkehr.de/tarifbestimmungen-agb> und <http://www.cottbusverkehr.de/datenschutz/>

Dort finden sich auch alle Hinweise zum Abonnement und der Chipkarte. Ich nehme zur Kenntnis, dass ich meine Bestellung binnen 14 Tagen schriftlich widerrufen kann.