

Wird vom VBB-Br-Fahrgastzentrum ausgefüllt								
Tarifstufe	Preis	Gültig ab	Bisher genutzt	Offene Forderungen <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Bonitätsprüfung	<input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> S	Daten & Antrag geprüft	KK geprüft
YDR								



Abonnementvertrag

I Persönliche Angaben (bitte in Druckbuchstaben ausfüllen) Frau Herr Divers

Nachname	Vorname
Straße, Hausnr.	Geburtsdatum
PLZ, Ort	Personalausweisnr.
Telefonnummer	E-Mail-Adresse (optional)

II Gewünschtes Abonnement (s. Hinweise zum Abonnementvertrag)

Sortiment Deutschlandticket	Tarifgebiet Bundesweit
Zahlungsweise monatlich im Voraus	Gültig ab Monat

III SEPA-Basislastschriftmandat/ Einzugsermächtigung

IBAN

D	E																		
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Kreditinstitut

Kontoinhaber (wenn abweichend vom Fahrausweisinhaber)

Adresse Kontoinhaber (wenn abweichend vom Fahrausweisinhaber)

Datum, Unterschrift Kontoinhaber

Die VBB-Br werden vor Vertragsabschluss eine Bonitätsprüfung durchführen und behalten sich vor den Antrag auf ein Abo abzulehnen.

Ich ermächtige die VBB-Br, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Der Lastschritteinzug erfolgt am 2. Werktag des Fälligkeitsmonats. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von den VBB-Br auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Geldinstitut vereinbarten Bedingungen. Die Angaben dieses Bestellscheins werden von den VBB-Br im Rahmen der Abonnementverwaltung gemäß den datenschutzrechtlichen Bestimmungen vereinbart und gespeichert. Die Kosten für Rücklastschriften gehen zu meinen/ unseren Lasten. Diese Einzugsermächtigung schließt die Verringerung oder Erhöhung der monatlichen Teilbeträge bei Tarifänderung ein.

IV Einwilligungserklärung in die Datenverarbeitung

Die VBB-Br speichert folgende Daten: Vorname, Name, Geburtsdatum, Adresse, Kontoverbindung und Kontoinhaber.

- Ich stimme der Speicherung des Lichtbildes des Fahrgastes für ggf. notwendige Ersatzausstellungen (z.B. bei Verlust) zu.
- Mit der Nutzung meiner Daten zur Zusendung eines Fahrplanheftes für den Tarifbereich Brandenburg AB bin ich einverstanden.
- Mit der Nutzung meiner Daten zur Zusendung von Tarifinformationen bin ich einverstanden.

Sie sind gemäß § 15 DSGVO jederzeit berechtigt, von der VBB-Br eine umfangreiche Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten zu verlangen. Gemäß § 17 DSGVO können Sie jederzeit die Berichtigung, Löschung und Sperrung einzelner personenbezogener Daten verlangen. Sie können darüber hinaus jederzeit ohne Angabe von Gründen von Ihrem Widerspruchsrecht Gebrauch machen und die erteilte Einwilligungserklärung mit Wirkung für die Zukunft abändern und gänzlich widerrufen. Bitte wenden Sie sich dazu an den Datenschutzbeauftragten postalisch oder unter datenschutz@vbb.de. Weitere Hinweise zum Datenschutz erhalten Sie im Kundenzentrum oder unter vbb.de/datenschutz.

Unter VBB-Br.de/Bedingungen und in unserem VBB-Br-Fahrgastzentrum Steinstraße erhalten Sie alle Beförderungs-, Tarif- und Abonnementbedingungen, zur Chipkarte und Informationen zu möglichen Nachberechnungen im Falle einer unterjährigen Kündigung.

- VBB-fahrCard 06120-** _____ **erhalten.**
- Startkarte für** _____ **erhalten.**

Mit meiner Unterschrift erkenne ich den jeweils gültigen VBB-Tarif des Verkehrsverbundes Berlin-Brandenburg an.

Datum, Unterschrift Antragssteller (bei Minderjährigen ist vom gesetzl. Vertreter zusätzlich Punkt V auszufüllen)

V Gesetzlicher Vertreter (bitte in Druckbuchstaben ausfüllen) Frau Herr Divers

Nachname	Vorname
Straße, Hausnr.	Geburtsdatum
PLZ, Ort	Personalausweisnr.
Telefonnummer (optional)	E-Mail-Adresse (optional)

Mit meiner Unterschrift erkenne ich den jeweils gültigen VBB-Tarif des Verkehrsverbundes Berlin-Brandenburg an.

Datum, Unterschrift gesetzl. Vertreter
--