

Bestellschein

für Schülerinnen / Schüler des August-Vetter-Berufskolleg



WESTFALENTARIF



Westfalenbus

Bei Fragen zum SchülerTicket Westfalen:

telefonisch unter: 02581 4598163

WB Westfalen Bus GmbH - Abo-Management
Postfach 10 05 03, 48054 Münster

Rücksendung des Bestellscheins an:

eMail: aboinfo-nrw@deutschebahn.com

Von Schule / Schulträger auszufüllen:

August-Vetter-Berufskolleg

Name der Schule

Klassenbezeichnung

Der Schüler/die Schülerin ist anspruchsberechtigt nach der SchfVO NRW.

Datum, Stempel und Unterschrift des Schulträgers

Schule endet voraussichtlich

T T M M 2 0 J J

Schülerdaten/Fahrgast (Bitte in Blockbuchstaben leserlich ausfüllen)

Name

Vorname

Straße, Hausnummer

T T M M J J J J
Geburtsdatum

Adresszusatz (falls notwendig)

männlich weiblich

PLZ

Wohnort

Für Rückfragen bitte Telefonnummer oder E-Mail Adresse angeben:

Bestellung des SchülerTicket Westfalen ab:

/ 2 0
(Monat des 1. Schultages)

Ihr Eigenanteil:

Der monatlich zu leistende Eigenanteil ergibt sich aus dem Alter des Antragstellers bzw. aus der Anzahl der am SchülerTicket Westfalen teilnehmenden anspruchsberechtigten minderjährigen Geschwister. Die Kosten des Eigenanteils sind vom Antragsteller zu tragen.

Volljährige(r) Schüler(in)
12,00 €/Monat

1. minderjähriges Kind
12,00 €/Monat

2. minderjähriges Kind
6,00 €/Monat

jedes weitere minderjährige Kind
0,00 €/Monat

Anmerkung: Bei Änderungen der Tarifbestimmungen kann es zur Erhöhung des Eigenanteils kommen.

Folgende minderjährige Geschwister haben bereits das SchülerTicket Westfalen:

Name

Vorname

T T M M J J J J
Geburtsdatum

Kundennummer

Name

Vorname

T T M M J J J J
Geburtsdatum

Kundennummer

Bei abweichenden Nachnamen der Geschwisterkinder fügen Sie bitte einen geeigneten Nachweis bei (z. B. Kopie einer Sorgerechtsbescheinigung, Kopie aus dem Familienstammbuch).

Ermäßigung bei Bezug von Leistungen nach SGB XII und AsylbLG

Bezieher von laufenden Leistungen nach SGB XII oder AsylbLG sind vom Eigenanteil zum SchülerTicket Westfalen befreit. Bitte fügen Sie einen Bescheid (Kopie) bei.

Auch in der Freizeit mobil

Das SchülerTicket Westfalen gilt ohne Zelteinschränkung für beliebig viele Schul- und Freizeitfahrten im Raum des Westfalentarifs/Netz Westfalen. Es wird auf eine Person ausgestellt, ist also nicht übertragbar (d.h. nur in Verbindung mit einem Lichtbildausweis gültig). Das SchülerTicket Westfalen gilt jeweils vom ersten bis zum letzten Tag des jeweiligen Kalendermonats. Das Abonnement gilt für 12 aufeinanderfolgende Kalendermonate. Wenn es nicht gekündigt wird, verlängert es sich jeweils um einen weiteren Kalendermonat, unaufgefordert werden weitere Tickets zugesandt. Das SchülerTicket Westfalen wird nur für den nachgewiesenen Berechtigungszeitraum ausgestellt. Das Abonnement kann bis zum 15. des Monats zum Monatsende schriftlich gegenüber dem Verkehrsunternehmen gekündigt werden. Wird das Abonnement vor Ablauf der 12-Monats-Frist des Abonnementvertrages gekündigt, so wird eine pauschale Bearbeitungsgebühr von 20,00 Euro erhoben. Verlieren Sie Ihre Tickets, so ist dies dem Verkehrsunternehmen schriftlich mitzuteilen. Der Fahrgast erhält gegen eine Gebühr von 6 Euro je Monat Ersatz (maximal 25 Euro je Verlustmeldung). Die detaillierten Tarifbestimmungen finden Sie unter www.westfalentarif.de

Kontoinhaber/Vertragspartner

Anerkennung/Widerruf: Ich erkenne die Tarifbestimmungen des Westfalentarifs an und nehme zur Kenntnis, dass ich meine Bestellung binnen 14 Tagen schriftlich widerrufen kann. Entfällt die Berechtigung für die Nutzung des SchülerTicket Westfalen, z. B. durch Verlassen der Schule, muss das Ticket unverzüglich an das ausstellende Verkehrsunternehmen zurückgegeben werden. Bei Untertassung oder verspäteter Rückgabe können ggf. Schadenersatzansprüche durch das Verkehrsunternehmen geltend gemacht werden (siehe Tarifbestimmungen). Ich habe die umseitigen Datenschutzhinweise erhalten und zur Kenntnis genommen.

X Datum, Unterschrift des Bestellers

X Datum, Unterschrift des gesetzlichen Vertreters (erforderlich bei Minderjährigen)

Angaben zum gesetzlichen Vertreter (erforderlich, wenn Besteller unter 18 Jahren)

Name, Vorname des gesetzlichen Vertreters

Straße, Hausnummer, PLZ, Wohnort

Anschrift des gesetzlichen Vertreters (falls abweichend)

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer DE 84 37R 0000000 2143

Name, Vorname des Kontoinhabers

T T M M J J J J
Geburtsdatum

männlich weiblich

Straße, Hausnummer

Adresszusatz (falls notwendig)

PLZ

Wohnort

Name des Kreditinstitutes

IBAN

Hiermit ermächtige ich die Firma WB Westfalen Bus GmbH, den Fahrpreis zu Beginn jeden Monats von meinem Konto im Lastschriftverfahren einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Firma WB Westfalen Bus GmbH auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen. Ich willige ein, dass das Verkehrsunternehmen eine Bonitätsprüfung meiner Person durchführen kann, deren zufriedenstellendes Ergebnis Voraussetzung für ein Zustandekommen des Vertrages ist.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

X Ort, Datum und Unterschrift des Kontoinhabers