

Bestellschein für eine CleverCard

- Bitte beachten Sie, dass sich die CleverCard nicht automatisch verlängert, sondern jeweils neu bestellt werden muss. Für lokale Varianten (z.B. CleverCard kreisweit, MobiTick) ist ein gesonderter Bestellschein auszufüllen.
- Bitte geben Sie den ausgefüllten Bestellschein spätestens am 10. des Vormonats ab.

Erster Tag der Gültigkeit		
Tag	Monat	Jahr
01	/	20

Bitte in **DRUCKSCHRIFT** ausfüllen.

Ich habe das **18. Lebensjahr** bereits vollendet und bestelle eine CleverCard für mich. (Bitte **1** ausfüllen)

1 Persönliche Angaben CleverCard-Nutzer(in)

weiblich männlich

Name

Vorname

Straße und Hausnummer

Postleitzahl Wohnort

Vorwahl/Telefon tagsüber (für Rückfragen) Geburtsdatum

E-Mail (für vertragsrelevante Informationen und Rückfragen)

Ich bin Erziehungsberechtigte(r) und bestelle eine CleverCard für mein Kind. (Bitte **1** und **2** ausfüllen)

2 Erziehungsberechtigte(r)

Nur auszufüllen, wenn CleverCard Nutzer(in) unter **1** nicht volljährig ist.

weiblich männlich

Name

Vorname

Straße und Hausnummer

Postleitzahl Wohnort

Vorwahl/Telefon tagsüber (für Rückfragen)

E-Mail (für vertragsrelevante Informationen und Rückfragen)

3 Erforderliche Verbindung *Eintrag erfolgt durch das Unternehmen

Von	Postleitzahl	Ort/Ortsteil	Haltestelle (sofern bekannt)	Preisstufe*
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Tarifgebiet*	<input type="text"/>		
Nach	Postleitzahl	Ort/Ortsteil	Haltestelle (sofern bekannt)	Tarifgebiet*
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>			
Über	Postleitzahl	Ort/Ortsteil	Haltestelle (sofern bekannt)	Tarifgebiet*
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>			

4 Ihre Unterschrift

Ich bin damit einverstanden, dass meine Kontaktdaten vom RMV und von seinen Partnern* für Produktinformationen gespeichert werden dürfen und ich angeschrieben (Post, E-Mail), angerufen werden kann.

Ich kann diese Einwilligung jederzeit widerrufen.

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Gemeinsamen Beförderungsbedingungen und Tarifbestimmungen des RMV an. Ich habe außerdem die besonderen Bedingungen der CleverCard zur Kenntnis genommen und bin damit einverstanden, dass diese Bestandteil des Vertrages werden. Ebenso bestätige ich die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner persönlichen Angaben.

X | Ort, Datum | Unterschrift Besteller(in) bzw. der/des Erziehungsberechtigten (Ihre Bestellung ist nur mit Ihrer Unterschrift gültig!).

5 A Zahlweise Zahlung mit einmaliger Barzahlung bzw. EC- oder Kreditkartenzahlung (sofern möglich) des Gesamtbetrages abzügl. 2% Skonto.

5 B Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats (Angaben nicht erforderlich, wenn Barzahlung erfolgt)

Ich ermächtige/Wir ermächtigen die SW Kronberg Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/unser Kreditinstitut an, die von den SW Kronberg auf mein/unser Konto gezogene Lastschrift einzulösen. Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

- Zahlung mit **einmaliger** Lastschrift des Gesamtbetrages abzügl. 2% Skonto (Einmalzahlung). Zahlung mit **achtmaliger** monatlicher Lastschrift (wiederkehrende Zahlungen).

Zahlungsempfänger: **Stadtwerke Kronberg im Taunus (SW Kronberg)** Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE10STW00000127538**

Wir weisen darauf hin, dass Ihre Daten zur Vertragsabwicklung, unter Beachtung der Datenschutzvorschriften, gespeichert werden. Wir behalten uns vor, eine Bonitätsprüfung durchzuführen. Im Falle der Zahlungsunfähigkeit werden die Daten an die RMV-Unternehmen, die ebenfalls die CleverCard anbieten, weitergegeben. Dieser Vorgehensweise stimme(n) ich/wir hiermit zu.

Name, Vorname der Kontoinhaberin/des Kontoinhabers

Geburtsdatum

weiblich männlich

Postleitzahl Wohnort Straße, Hausnummer

BIC Kreditinstitut

IBAN E-Mail**

Die Mandatsreferenz wird Ihnen separat mitgeteilt.

****Im Rahmen des SEPA-Lastschriftverfahrens ist der Kontoinhaber über den Lastschrifteinzug im Vorhinein zu informieren. Bitte benennen Sie uns eine E-Mail-Adresse, an die die Vorabankündigung geschickt werden soll. Bei E-Mail-Adressänderung informieren Sie uns bitte rechtzeitig. Bei fehlender E-Mail-Adresse erfolgt ein Postversand.**

X | Datum, Unterschrift der Kontoinhaberin/des Kontoinhabers Falls Besteller(in) abweichend von Kontoinhaber(in) ist, haften beide gesamtschuldnerisch für die Einhaltung aller Verpflichtungen.

