SozialTicket

Datum

Bestellschein für ein Abonnement auf Chipkarte

Das Ticket soll gelten ab: Bitte unbedingt angeben. A Monat A	für die Stadt oder für die Waben und aus zwei benachbarten Tarifgebieten									
Ich benötige das Ticket im Dauerbezug in der folgenden Preisstufe (eventuell durch Ihr Verkehrsunternehmen eintragen lassen):										
Persönliche Angaben des*der Abonnent*in bzw. Ticketinhaber*in Bitte schreiben Sie deutlich lesbar in Druckbuchstaben. Kreuzen Sie Zutreffendes bitte an.	Bei Minderjährigen bitte Angaben des*der gesetzlichen Vertreter*in bzw. Vertragspartner*in (falls abweichend zum*zur Abonnent*in)									
Familienname/Vorname	Familienname/Vorname									
Straße/Hausnummer	Straße/Hausnummer									
Postleitzahl/Wohnort	Postleitzahl/Wohnort									
,	1 ostetzani/ womort									
Wichtig für Rückfragen:										
Mobilfunk- oder Festnetznummer (Angabe freiwillig)	Mobilfunk- oder Festnetznummer (Angabe freiwillig)									
E-Mail (Angabe freiwillig)	E-Mail (Angabe freiwillig)									
Gescniecnt*	Gescniecnt*									
GebDatum W M d	GebDatum T T M M J J J J (*Angabe freiwillig. Diese Angal									
können Sie jederzeit bei Ihrem	können Sie jederzeit bei Ihre									
Datenschutz Wir verwenden bzw. verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten (Ticketart, Geltungsber	Verkehrsunternehmen widerrufer									
1 Buchst. b) DSGVO sowie zur Durchführung weiterer vertraglicher Maßnahmen (z. B. eigene Marktforschungszwecke (Art. 6 Abs. 1 Buchst. a) DSGVO). Auf der Chipkartverschen Daten gespeichert (Name, Vorname, Geschlecht, Geburtsdawerden nicht auf dem Auslesegerät gespeichert. Werden Tickets gesperrt (z. Bein Form einer Sperrliste, die beim Verkehrsverbund Rhein-Ruhr geführt wird, zur Verdas ausgebende Verkehrsunternehmen. Weitergehende Informationen gem. Art. 13 www.hst-hagen.de/datenschutz oder im KundenCenter. Die von Ihnen freiwillig er KundenCenter widerrufen werden.	e werden nur die für die Ticketprüfung erforderlichen und freiwillig gegebenen atum). Die im Rahmen einer Ticketprüfung ausgelesenen persönlichen Daten B. bei Kündigung oder Verlust), werden den Verkehrsunternehmen diese Daten erfügung gestellt. Diese Sperrliste enthält nur die gesperrten Ticketnummern und B. DSGVO zum Datenschutz und den vertraglichen Maßnahmen erhalten Sie auf									
Ich bin damit einverstanden, dass die Daten des*der Abonnent*in (Ticketart, Geltungsbereich und persönliche Daten) für aktuelle Informationen und Eigenwerbung des Verkehrsunternehmens verwendet werden. (Angabe freiwillig. Diese Angabe können Sie jederzeit bei Ihrem Verkehrsunternehmen widerrufen.)	Ich bin damit einverstanden, dass die Daten des*der Abonnent*in (Ticketart, Geltungsbereich und persönliche Daten) für die Markt- und Meinungsforschung des Verkehrsunternehmens genutzt und dafür auch an ein vertrauensvolles Marktforschungsunternehmen weitergeleitet werden. (Angabe freiwillig. Diese Angabe können Sie jederzeit bei Ihrem Verkehrsunternehmen widerrufen.)									
Sie können mich dazu folgendermaßen kontaktieren (zusätzlich zum Postweg):	Ihre Zustimmung können Sie jederzeit widerrufen. Telefon E-Mail (bitte unter persönliche Angaben eintragen)									
Bestätigung der Kenntnisnahme (Voraussetzung für den Abschluss des	Abougstrages ist des Ankrouzen aller vier Kästshon									
	Abonnementbedingungen Beförderungsbedingungen des VRR									
	Х									
T T M M J J J J Ort, Unterschrift des*der Abonnent*in	Ort, Unterschrift des*der gesetzlichen Vertreter*in bzw. des*der Vertragspartner*in (falls abweichend zum*zur Abonnent*in)									
Dieses Feld wird vom Verkehrsunternehmen ausgefüllt:										
sicoco i cia mila vom verkembunternemmen ausgerutti.										

Bearbeitet von ___

SozialTicket

Bestellschein für ein Abonnement auf Chipkarte

Hagener Straßenbahn AG

Am Pfannenofen 5 58097 Hagen

Sie möchten das SozialTicket als Abonnement im Dauerbezug?

Dann füllen Sie bitte den Bestellschein aus, unterschreiben diesen und legen ihn zusammen mit Ihrem Bewilligungsbescheid im KundenCenter vor.

Es können nur Anträge mit vollständiger Adresse bearbeitet werden.

ı												
L												
Т								-				

Familienname/Vorname des*der Abonnent*in (s. Seite 1)

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Hiermit ermächtige ich die Hagener Straßenbahn AG, Zahlungen vom unten genannten Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Hagener Straßenbahn AG auf das 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 Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Straße/Hausnummer	Postleitzahl/Wohnort
Kontoinhaber*in (Familienname/Vorname)	IBAN (International Bank Account Number)
Kreditinstitut Wir verwenden Ihre persönlichen Daten zur Erfüllung dieses Vertrages. Für weitere Informationen siehe Hinweise zum Datenschutz.	GebDatum des*der Kontoinhaber*in Geschlecht* W M M D d T T M M J J J J (*Angabe freiwillig. Diese Angabe können Sie jederzeit bei Ihrem Verkehrsunternehmen widerrufen.)
Datum, Ort, Unterschrift des*der Kontoinhaber*in	Datum, Ort, Unterschrift des*der gesetzlichen Vertreter*in bzw. des*der Vertragspartner*in (falls abweichend zum*zur Abonnent*in)

