

Abonnementvertrag

zwischen der

Verkehrsgesellschaft Belzig mbH
Am Industriegelände 2
14772 Brandenburg an der Havel

bzw.

Verkehrsgesellschaft Belzig mbH
Brücker Landstraße 22
14806 Bad Belzig

und

Persönliche Angaben:

Name:

Vorname:

Straße / Hausnummer:

Postleitzahl / Ort

Geburtsdatum:*

Telefonnummer:* (* freiwillige Angaben)

Gewünschte Abonnementkarte

Tarifgebiet:

Tarifstufe (Abo):

Wegebeziehung:

Gesamtpreis:

10 Zahlungen zu je:

Gewünschte Zahlungsweise

Einzugsermächtigung: 10 Zahlungen monatlich im Voraus / 12 Wertabschnitte

Gültigkeit

Gültig ab: (nur ganze Monate)

Dieser Vertrag wird mit einer Dauer von einem Jahr abgeschlossen. Er verlängert sich automatisch um ein weiteres Jahr, wenn er nicht mit einer Frist von mindestens einem Monat vor Ablauf der Gültigkeit gekündigt wird.

Hinweise:

Der Versand des Monatsabschnittes für das Abonnement erfolgt in der Regel bis zum 25. des Vormonats des Gültigkeitsbereiches. Am 1. Werktag des Monats erfolgt die Abbuchung vom in der Einzugsermächtigung angegebenen Kundenkonto für den laufenden Monat. Die Angaben des Abonnementvertrages werden von der VGB im Rahmen der datenschutzrechtlichen Bestimmungen verarbeitet und gespeichert. Die Beförderungsbedingungen und den VBB Tarif sowie die Vertragsbedingungen erkenne(n) ich/wir an.

Datum

Unterschrift des Kunden/ges. Vertreter

Einzugsermächtigung:

Hiermit ermächtige(n) ich/wir die Verkehrsgesellschaft Belzig mbH widerruflich, ab dem 01...../(Monat)...../(Jahr) das Fahrgeld für das Abonnement im **Voraus** zu Lasten des nachfolgend genannten Kundenkontos mittels Lastschrift einzuziehen.

Diese Einzugsermächtigung schließt die Erhöhung oder Verringerung der monatlichen Teilbeträge bei Tarifänderungen ein. Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Geldinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung. Ferner behalte(n) ich/wir mir/uns bei Unstimmigkeiten ein Rückgaberecht der Lastschrift innerhalb von sechs Wochen nach Belastung vor.

Name, Vorname
des Kontoinhabers

Kontonummer

BLZ

Name der Bank

Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

Bei Fragen zum Formular wenden Sie sich bitte unter der Nr. 03381-723217 telefonisch an uns.

Bitte schicken Sie das Formular an unsere umseitig angegebene Adresse oder geben es beim Einsatzleiter unserer Betriebsniederlassung in Belzig oder Brandenburg ab.