## **DeutschlandTicket Job**Bestellschein für ein Abonnement

jederzeit überprüfen kann.

Kur	nde	nnı	ımr	ner	(wir	d vo	om V	erk)	ehrs	unternehmen ausgefüllt)

<b>Das Abonnement soll gelten ab:</b> Ich abonniere das Bitte unbedingt angeben.	☐ DeutschlandTicket Job
	Fahrrad Aboticket (VRR) NRWupgrade1.Klasse  1. Klasse Aboticket (VRR) NRWupgradeFahrrad
Persönliche Angaben des*der Abonnent*in bzw. Ticketinhaber*in Bitte schreiben Sie deutlich lesbar in Druckbuchstaben. Kreuzen Sie Zutreffendes bitte an.	Bitte Angaben des*der gesetzlichen Vertreter*in bzw. Vertragspartner*in (falls abweichend zum*zur Abonnent*in)
Familienname/Vorname	Familienname/Vorname
Straße/Hausnummer	
Postleitzahl/Wohnort	Postleitzahl/Wohnort
Wichtig für Rückfragen:	
Mobilfunk- oder Festnetznummer (Angabe freiwillig. Diese Angabe können Sie jederzeit bei Ihrem Verkehrsunternehmen widerrufen.)	Mobilfunk- oder Festnetznummer (Angabe freiwillig. Diese Angakönnen Sie jederzeit bei Ihrem Verkehrsunternehmen widerrufe
E-Mail (Angabe freiwillig. Diese Angabe können Sie jederzeit bei hrem Verkehrsunternehmen widerrufen.)	E-Mail (Angabe freiwillig. Diese Angabe können Sie jederzeit be Ihrem Verkehrsunternehmen widerrufen.)
Geschlecht**  GebDatum  T T M M J J J J (**Angabe freiwillig. Diese Angabe können Sie jederzeit bei Ihrem Verkehrsunternehmen widerrufen.)	Geschlecht**  GebDatum  T T M M J J J J  (**Angabe freiwillig. Diese Ang können Sie jederzeit bei Ihr Verkehrsunternehmen widerruf
Bei Sendung meines Antrages an die VRR AöR willige ich in die unternehmen im Rahmen der vertraglichen Maßnahmen (DSG) der vorliegende Antrag von der VRR AöR nicht bearbeitet.  Angabe der Firma/des Unternehmens:	
Bestätigung des Unternehmens:	
Hiermit bestätigen wir, dass o.g. Person ein ständiger Mitarbeitende ur Unternehmens ist und wir im Rahmen des DeutschlandTicket Job Tickets f sere Mitarbeitenden beziehen. Des Weiteren bestätigen wir, dass wir einen Arbeitgeberzuschuss in Höh	ür un-



## DeutschlandTicket Job

Bestellschein für ein Abonnement

## **Anschrift Ihres Verkehrsunternehmens:**

Sie möchten Abonnent\*in werden?

Dann füllen Sie bitte den Antrag aus und senden ihn in einem ausreichend frankierten Umschlag an Ihr Verkehrsunternehmen am Wohnort oder geben ihn direkt im KundenCenter ab.

Duisburger Verkehrsgesellschaft AG					
Bungertstr. 27					
47053 Duisburg					
F	Familienname/Vorname des*der Abonnent*in (s. Seite 1)				
Geltungsbereich und persönliche Daten) zur Erfüllung dieses Vertrages und für eig erforderlichen personenbezogenen Daten gespeichert (Name, Vorname, Geschlecht,	llschaft AG. Die Duisburger Verkehrsgesellschaft AG verwendet Ihre Daten (Ticketart, ene Marktforschungszwecke. Auf der Chipkarte werden nur die für die Ticketprüfung Geburtsdatum). Die im Rahmen einer Ticketprüfung ausgelesenen persönlichen Daten rlust), werden den Verkehrsunternehmen diese Daten in Form einer Sperrliste zur is ausgebende Verkehrsunternehmen.				
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 Meinungs forschung des Verkehrsunternehmens genutzt und dafür auch an ein vertrauensvolles Markforschungsunternehmen 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 SMS E-Mail (bitte unter persönliche Angaben eintragen)				
Bestätigung der Kenntnisnahme der (Voraussetzung für den Absch	nluss des Abovertrages ist das Ankreuzen aller vier Kästchen.)				
Datenschutzbestimmung Tarifbestimmungen	Abonnementbedingungen Beförderungsbedingungen des VRR				
I   I   Iala    I <b>X</b>	×				
T T M M J J J J Ort, <b>Unterschrift</b> des*der Abonnent*in	Ort, <b>Unterschrift</b> des*der gesetzlichen Vertreter*in bzw. des*der Vertragspartner*in (falls abweichend zum*zur Abonnent*in)				
Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats					
	(Name des Verkehrsunternehmens), Zahlungen vom unten genannten e von dem Verkehrsunternehmen auf das Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. m, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem				
straße/Hausnummer	Postleitzahl/Wohnort				
(ontoinhaber*in (Familienname/Vorname)	IBAN (International Bank Account Number)				
	GebDatum				
Kreditinstitut	des*der Kontoinhaber*in Geschlecht**				
Wir verwenden Ihre persönlichen Daten zur Erfüllung dieses Vertrages. Für weitere Informationen siehe Hinweise zum Datenschutz.	T T M M J J J (**Angabe freiwillig. Diese Angabe können Sie jeder. bei Ihrem Verkehrsunternehmen widerrufen.)				
X	X				
Datum, Ort,	Datum, Ort,				
Unterschrift des*der Kontoinhaber*in	Unterschrift des*der gesetzlichen Vertreter*in bzw. des*der Vertragspartner*in (falls abweichend zum*zur Abonnent*in)				
D E					



Gläubiger-Identifikationsnummer (wird vom Verkehrsunternehmen ausgefüllt)