



Geschäftsstelle
 Sparkassenplatz 2
 75365 Calw
 Tel.: 07051/ 96 88 50
 Fax.: 07051/ 96 88 51
 E-Mail: info@vgc-online.de

VGC Geschäftsstelle
 Sparkassenplatz 2
 75365 Calw

Bestellschein für ein Jobticket BW / VGC- Abo "10 für 12" (bitte Lichtbild beifügen)

Persönliche Angaben:

Name: _____ Vorname: _____ Geb. Datum: _____
 Straße, Hausnummer: _____
 PLZ: _____ Wohnort: _____ Personalnummer: _____
 Telefon (tagsüber): _____ E-Mail: _____

Gewünschte Verbindung:

Start von Ort/Ortsteil _____ Haltestelle _____ Unternehmen _____
ggf. Umstieg Ort/Ortsteil _____ Haltestelle _____ Unternehmen _____
Ziel nach Ort/Ortsteil _____ Haltestelle _____ Weiterfahrt im VVS-Tarifgebiet ja nein
 Bereits Abonnent im VGC-Tarifgeb. nein ja Abo.-Nr.: _____ Bei VGC oder Unternehmen _____

Bestellung:

Hiermit bestelle ich ein Jobticket BW

Gültig ab: _____

Tag, Monat, Jahr

Die Daten werden ausschließlich zur Organisation, Abwicklung und Abrechnung des Jobtickets BW verwendet sowie an die zuständige LBV weitergeleitet. Ich bin damit einverstanden, dass meine persönlichen Angaben mittels EDV gespeichert und verarbeitet werden. Die Vertragsbedingungen in den VGC-Tarifbestimmungen erkenne ich an.

Datum: _____ **Unterschrift:** _____
 (Antragsteller)

Erteilung eines Lastschriftmandats:

Lastschriftmandat: Ich ermächtige die VGC beziehungsweise das zuständige Unternehmen bis auf weiteres, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Vor dem ersten Einzug wird mich die VGC beziehungsweise das Unternehmen, das den Einzug vornimmt über die Verfahrensart unterrichten. Die Mandatsreferenz und Gläubiger-ID werden bei der ersten Abbuchung im Lastschriftverfahren mitgeteilt. Kontoänderungen teile ich Ihnen umgehend schriftlich mit. Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, wird die Monatskarte eingezogen. Alle weiteren Karten sind an das Verkehrsunternehmen zurückzugeben. Die dadurch entstehenden Kosten gehen zu meinen Lasten.

Bankverbindung

IBAN (ohne Leerstellen) _____ BIC _____
 Kreditinstitut: _____ Ort: _____
 Kontoinhaber: _____ Datum: _____ Unterschrift: _____
 (Kontoinhaber)

Bearbeitung VGC (Wird von der VGC eingetragen)

Abo.-Nr.: _____ Anzahl Tarifzonen: _____ Fahrpreis : _____ € Verkehrsunternehmen: _____