

Bestellschein FlashTicket plus

Für Schülerinnen und Schüler des Schulträgers Kreis Borken



Rücksendung des Bestellscheins:

per Post an: **Berufskolleg Bocholt-West, Schwanenstr. 19-21, 46399 Bocholt**

oder Abgabe im Schulbüro

Bei Fragen zum FlashTicket plus:

telefonisch unter: 05451 9428 - 23

per E-Mail: rvm.tickets@rvm-online.de

Schülerdaten / Fahrgast (bitte leserlich / in Druckschrift ausfüllen)

3 6

Kundennummer (wenn vorhanden)

Geburtsdatum

Name

Vorname

Straße, Haus-Nr.

Adresszusatz (falls notwendig)

männlich

weiblich

PLZ, Ort

Für Rückfragen: Telefon / E-Mail

Vom Schulträger auszufüllen

Name der Schule, Klassenbezeichnung

Schule endet voraussichtl.

Der Schüler / die Schülerin ist anspruchsberechtigt nach der SchfkVO NRW.

Datum / Stempel und Unterschrift des Schulträgers

Bestellung des FlashTicket plus ab:

(MM / JJJJ - Monat des 1. Schultages)

Ihr Eigenanteil:

Der mtl. zu leistende Eigenanteil ergibt sich aus dem Alter des Antragstellers bzw. aus der Anzahl der am FlashTicket plus teilnehmenden anspruchsberechtigten, minderjährigen Geschwister.

Volljährige(r) Schüler(in)

11,00 €/ Monat

1. minderjähriges Kind

11,00 €/ Monat

2. minderjähriges Kind

5,50 €/ Monat

weiteres minderjähriges Kind

0,00 €/ Monat

Folgende anspruchsberechtigte Geschwister haben das FlashTicket plus:

Name	Vorname	Geburtsdatum	Kundennummer
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Jedes weitere Kind geben Sie bitte mit Geburtsdatum und Kundennummer auf der Rückseite dieses Formulars an. Bei abweichenden Nachnamen der Geschwisterkinder fügen Sie bitte einen geeigneten Nachweis bei (z.B. Kopie einer Sorgerechtsbescheinigung, Kopie aus dem Familienstammbuch).

Ermäßigung bei Bezug von Leistungen nach SGB XII und AsylbLG

Bezieher von laufenden Leistungen nach SGB XII und AsylbLG erhalten das FlashTicket plus kostenlos. Bitte fügen Sie Ihren Leistungsbescheid in Kopie bei.

Auch in der Freizeit mobil

Das FlashTicket plus ist ein persönliches MonatsTicket im Abonnement. Es gilt für Schul- und Freizeitfahrten

im Netz Münsterland: Kreise Borken, Coesfeld, Steinfurt und Warendorf und in den Städten Münster, Osnabrück und Hamm

Das Abonnement gilt für 12 aufeinanderfolgende Kalendermonate. Wenn es nicht gekündigt wird, verlängert es sich jeweils um einen weiteren Kalendermonat, unaufgefordert werden weitere Tickets zugesandt. Das FlashTicket plus wird nur für den nachgewiesenen Berechtigungszeitraum ausgestellt. Das Abonnement kann bis zum 15. des Monats zum Monatsende schriftlich gegenüber dem Verkehrsunternehmen gekündigt werden. Wird das Abonnement vor Ablauf der 12-Monats-Frist des Abonnementvertrages gekündigt, so wird eine pauschale Bearbeitungsgebühr von 20,00 Euro erhoben. Verlieren Sie Ihre Tickets, so ist dies dem Verkehrsunternehmen schriftlich mitzuteilen. Der Fahrgast erhält gegen eine Gebühr von 6 Euro je Monat Ersatz.

Die detaillierten Tarifbestimmungen finden Sie unter www.muensterland-tarif.de (Rubrik "Über uns")

Kontoinhaber / Vertragspartner

Wir verwenden Ihre Daten ausschließlich zur Erfüllung dieses Vertrages im Rahmen datenschutzrechtlicher Bestimmungen und für eigene Informationszwecke. Eine Weitergabe an Dritte für Werbezwecke oder Ähnliches erfolgt nicht.

Anerkennung/Widerruf: Ich erkenne die Tarifbestimmungen der VGM an und nehme zur Kenntnis, dass ich meine Bestellung binnen 14 Tagen schriftlich widerrufen kann. Das Informationsblatt "FlashTicket plus" habe ich gelesen. Ich erfülle die Voraussetzungen und erkenne die Bedingungen an.

X

Ort / Datum, Unterschrift des Bestellers

X

Datum /Ort und Unterschrift des gesetzlichen Vertreters (erforderlich falls Besteller unter 18 Jahren)

Bei minderjährigen Bestellern Angaben zum gesetzlichen Vertreter:

Name des gesetzlichen Vertreters

Vorname des gesetzlichen Vertreters

Anschrift des gesetzlichen Vertreters (falls abweichend)

SEPA-Lastschriftmandat Gläubiger-Identifikationsnummer DE 06 ZZZ 0000 0092 011

Ich ermächtige die Regionalverkehr Münsterland GmbH (RVM), Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der RVM auf mein Konto gezogene Lastschrift 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.

Name

Vorname

männlich

weiblich

Geburtsdatum

Straße, Haus-Nr.

PLZ, Ort

Adresszusatz (falls notwendig)

D E

X

Ort / Datum, Unterschrift des Kontoinhabers

Stand: 01/2017