

Bitte unbedingt Datenschutzerklärung und SEPA-Lastschriftmandat vollständig *ausfüllen und unterschreiben*, ansonsten ist die Bearbeitung des Antrages aufgrund der neuen Bestimmungen der DSGVO leider *nicht möglich!*

Datenschutz

Die StadtBus Dormagen GmbH verwendet Ihre personenbezogenen Daten zur Durchführung von vorvertraglichen Maßnahmen (Bonitätsprüfung) sowie ggf. zur Erfüllung dieses Vertrages gem. Art. 6 Abs. 1 Buchstabe b) DSGVO. Zum Zwecke der Bonitätsprüfung werden personenbezogene Daten (Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift) an *Creditreform Neuss, Roumen, Waterkamp & Coll. KG, Hellersbergstr. 14, 41460 Neuss* übermittelt und dort gespeichert. Nähere Informationen erhalten Sie unter <http://www.stadtbuss-dormagen.de/impressum/index.php> oder im KundenCenter. Der Fahrausweiskontrolldienst im Geltungsbereich des VRS- und VRR-Tarifbeschlusses erhält nur für die Fahrausweisprüfung relevante Daten. Sonstige, nicht vertragsbezogene Weitergaben an Dritte erfolgen ausschließlich unter Beachtung der DSGVO und des Bundesdatenschutzgesetzes.

- Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten für aktuelle Informationen und Eigenwerbung verwendet werden.
- Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten für die Markt- und Meinungsforschung zur Erfüllung eigener Zwecke verwendet werden.

Sie können mich dazu folgendermaßen kontaktieren (zusätzlich zum Postweg): Telefon SMS E-Mail: _____

Ihre Zustimmung können Sie jederzeit widerrufen. Die gesetzlichen Informationen zum Datenschutz gemäß Art. 13 DSGVO habe ich zur Kenntnis genommen und bestätige dies mit meiner Unterschrift:

_____ **X** _____
Datum Unterschrift Vertragspartner/in (bei Minderjährigen Erziehungsberechtigte/r, gesetzliche/r Vertreter/in)

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die StadtBus Dormagen GmbH (Willy-Brandt-Platz 1, 41539 Dormagen, Deutschland) – Gläubiger-Identifikationsnummer: DE26SDG00000362087 – Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschriftverfahren einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der StadtBus Dormagen GmbH auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

_____	_____
Kontoinhaber/in Name / Vorname	Strasse/Hausnummer
_____	_____
Postleitzahl/Wohnort	Telefon- oder Mobilnummer (Angaben freiwillig)
_____	Geschlecht w m Geburtsdatum _____
Kreditinstitut/Bank	Tag Monat Jahr
DE _____	_____
IBAN (International Bank Account Number)	BIC (Bank Identifier Code)

_____ **X** _____
Datum Unterschrift Kontoinhaber/in, gesetzliche/r Vertreter/in oder Erziehungsberechtigte/r (bei Minderjährigen)

Die Abonnementbedingungen, die Tarifbestimmungen sowie die Beförderungsbedingungen des VRS, VRR und des NRW-Tarifs habe ich zur Kenntnis genommen und erkenne sie mit meiner Unterschrift an und bestelle verbindlich das von mir gewünschte Abonnementticket.

_____ **X** _____
Datum Unterschrift Vertragspartner/in (bei Minderjährigen Erziehungsberechtigte/r, gesetzliche/r Vertreter/in)

Dieses Feld wird vom *StadtBus Dormagen* ausgefüllt!

_____ 2 0 2 6 _____
Abo-Nr. Datum Bearbeitet von _____