

Duisburger Verkehrsgesellschaft AG  
Bungertstr. 27  
47053 Duisburg

Kundennummer (wird vom Verkehrsunternehmen ausgefüllt)

Sie möchten Abonent:in werden?

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

### Das Ticket soll gelten ab:

Bitte unbedingt angeben.



A

für die Stadt \_\_\_\_\_

oder für die Waben \_\_\_\_\_ und \_\_\_\_\_ aus zwei benachbarten Tarifgebieten

KR

für den Kreis \_\_\_\_\_

Ich benötige das Ticket im Dauerbezug in der folgenden Preisstufe (eventuell durch Ihr Verkehrsunternehmen eintragen lassen):

### Persönliche Angaben des:der Abonent:in bzw. Ticketinhaber:in

Bitte schreiben Sie deutlich lesbar in Druckbuchstaben. Kreuzen Sie Zutreffendes bitte an.

Familienname/Vorname

Straße/Hausnummer

Postleitzahl/Wohnort

T T M M J J J J

### Wichtig für Rückfragen:

Mobilfunk- oder Festnetznummer (Angabe freiwillig. Diese Angabe können Sie jederzeit widerrufen.)

E-Mail (Angabe freiwillig. Diese Angabe können Sie jederzeit widerrufen.)

Bei Minderjährigen bitte Angaben des:der gesetzlichen Vertreter:in bzw. Vertragspartner:in (falls abweichend zur:zum Abonent:in).

Familienname/Vorname

Straße/Hausnummer

Postleitzahl/Wohnort

T T M M J J J J

### Datenschutz

Als Kund\*in treten Sie in eine Vertragsbeziehung mit der Duisburger Verkehrsgesellschaft AG. Die Duisburger Verkehrsgesellschaft AG verwendet Ihre Daten (Ticketart, Geltungsbereich und persönliche Daten) zur Erfüllung dieses Vertrages und für eigene Marktforschungszwecke. Auf der Chipkarte werden nur die für die Ticketprüfung erforderlichen personenbezogenen Daten gespeichert (Name, Vorname, Geschlecht, Geburtsdatum). Die im Rahmen einer Ticketprüfung ausgelesenen persönlichen Daten werden nicht gespeichert. Werden Tickets gesperrt (z. B. bei Kündigung oder Verlust), werden den Verkehrsunternehmen diese Daten in Form einer Sperrliste zur Verfügung gestellt. Diese Sperrliste enthält nur die gesperrten Ticketnummern und das ausgebende Verkehrsunternehmen.

Ich bin damit einverstanden, dass die Daten des:der Abonent:in (Ticketart, Geltungsbereich und persönliche Daten) für aktuelle Informationen und Eigenwerbung des Verkehrsunternehmens verwendet werden. (Angabe freiwillig. Diese Angabe können Sie jederzeit widerrufen.)

Ich bin damit einverstanden, dass die Daten des:der Abonent:in (Ticketart, Geltungsbereich und persönliche Daten) für die Markt- und Meinungsforschung des Verkehrsunternehmens genutzt und dafür auch an ein vertrauensvolles Marktforschungsunternehmen weitergeleitet werden. (Angabe freiwillig. Diese Angabe können Sie jederzeit 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

 (Voraussetzung für den Abschluss des Abovertrags ist das Ankreuzen aller drei Kästchen)

Tarifbestimmungen

Abonnementbedingungen

Beförderungsbedingungen des VRR

2 0

X

Ort, **Unterschrift** des:der Abonent:in

X

Ort, **Unterschrift** des:der gesetzlichen Vertreter:in bzw. des:der Vertragspartner:in (falls abweichend zum:zur Abonent:in)

# SozialTicket

Bestellschein für ein Abonnement auf Chipkarte

Dieses Feld wird vom Verkehrsunternehmen ausgefüllt:

Kundennummer

Dienststelle

Datum

Bearbeitet von

Stempel des Verkehrsunternehmens

Sie möchten das SozialTicket als Abonnement im Dauerbezug?  
Dann füllen Sie bitte den Bestellschein aus, unterschreiben diesen und legen ihn zusammen mit Ihrem **Berechtigungsausweis** im KundenCenter vor.

Es können nur Anträge mit vollständiger Adresse bearbeitet werden.

Familienname/Vorname des:der Abonent:in (s. Seite 1)

## Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Hiermit ermächtige ich der Duisburger Verkehrsgesellschaft AG, Zahlungen vom unten genannten Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Verkehrsunternehmen auf das 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 (Familienname/Vorname)

Geb.-Datum des:der Kontoinhaber:in

Straße/Hausnummer

Postleitzahl/Wohnort

Kreditinstitut

IBAN (International Bank Account Number)

Wir verwenden Ihre persönlichen Daten zur Erfüllung dieses Vertrags.  
Für weitere Informationen siehe Hinweise zum Datenschutz.

X

Datum, Ort,  
**Unterschrift** des:der Kontoinhaber:in

X

Datum, Ort,  
**Unterschrift** des:der gesetzlichen Vertreter:in bzw. des:der  
Vertragspartner:in (falls abweichend zum:zur Abonent:in)

D E

Gläubiger-Identifikationsnummer (wird vom Verkehrsunternehmen ausgefüllt)