Ticket2000

Bestellschein für ein Abonnement

WSW mobil GmbH Bromberger Str. 39 42281 Wuppertal		Sie möchten Abonnent*in Dann füllen Sie bitte den A	Antrag aus und senden ihn in einem Imschlag an uns oder geben ihn
Das Abonnement soll ge Bitte unbedingt angeben. Monat Ich abonniere das		Ticket 2000 9 Uhr	übertragbar persönlich übertragbar persönlich gder 1. Klasse der Bahn gilt nur in Verbindung mit einem
Persönliche Angaben des*d bzw. Ticketinhaber*in Bitte schreiben Sie deutlich lesbar in D Amilienname/Vorname Straße/Hausnummer Postleitzahl/Wohnort	er Abonnent*in ruckbuchstaben. Kreuzen Sie Zutreffendes bitte	Bitte Angaben des*der gesetzlibzw. Vertragspartner*in (falls a Familienname/Vorname Straße/Hausnummer Postleitzahl/Wohnort	chen Vertreter*in .bweichend zum*zur Abonnent*in).
können Sie jederzeit widerrufen	er (Angabe freiwillig. Diese Angabe .) Angabe können Sie jederzeit widerrufer	können Sie jederzeit widerrung in der sie jederzeit wie	mmer (Angabe freiwillig. Diese Angabe Ifen.) se Angabe können Sie jederzeit widerrufen
Folgender Fahrweg soll durch Stadt/Ortsteil	mein Abonnement abgedeckt sein: Start/Stadt	Ziel/Stadt	über
Dafür benötige ich ein Abonne A für die Stadt oder für die Waben	ement der folgenden Preisstufe (ever	benachbarten Tarifgebieten	en eintragen lassen):

Ticket2000

Bestellschein für ein Abonnement

L																			
Far	nilie	nna	ıme	/Vo	rna	me	des	*de	r Ab	onn	ent	*in	(s. S	eite	e 1)				

Datenschutz

Als Vertragspartner verarbeiten wir, die WSW mobil GmbH, Ihre personenbezogenen Daten (Ticketart, Geltungsbereich und persönliche Daten) zur Erfüllung des Abonnementvertrags gem. Art. 6 Abs. 1 Buchst. b) DSGVO sowie ggf. zur Durchführung weiterer vertraglicher Maßnahmen (z. B. Bonitätsprüfung). Ihre Einwilligung vorausgesetzt, verwenden wir Ihre Daten für Marktforschungszwecke (Art. 6 Abs. 1 Buchst. a) DSGVO). Auf der Chipkarte werden nur die für die Ticketprüfung erforderlichen und freiwillig gegebenen personenbezogenen Daten gespeichert (Name, Vorname, Geburtsdatum). Die im Rahmen einer Ticketprüfung ausgelesenen persönlichen Daten werden nicht auf dem Auslesegerät gespeichert. Werden Tickets gesperrt (z. B. bei Kündigung oder Verlust), werden den Verkehrsunternehmen diese Daten in Form einer Sperrliste, die beim Verkehrsverbund Rhein-Ruhr geführt wird, zur Verfügung gestellt. Diese Sperrliste enthält nur die gesperrten Ticketnummern und das ausgebende Verkehrsunternehmen. Weitergehende Informationen gem. Art. 13 DSGVO zum Datenschutz und den vertraglichen Maßnahmen werden Ihnen von uns mitgeteilt. Die von Ihnen freiwillig erteilten Einwilligungen können jederzeit widerrufen werden. Das Verfahren zum Widerruf können Sie bei uns in Erfahrung bringen.

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 widerrufen.)	Ich bin damit einverstanden, dass die Daten des*der Abonnent*in (Ticket-art, Geltungsbereich und persönliche Daten) für die Markt- und Meinungsforschung des Verkehrsunternehmens genutzt und dafür auch an ein vertrauensvolles Marktforschungsun- ternehmen 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 der (Voraussetzung für den Abschluss Tarifbestimmungen Abonnementbedingungen	des Abovertrags ist das Ankreuzen aller drei Kästchen.) Beförderungsbedingungen des VRR								
T T M M J J J J Ort, Unterschrift des*der Abonnent*in	Ort, Unterschrift des*der gesetzlichen Vertreter*in bzw. des*der Vertragspartner*in (falls abweichend zum*zur Abonnent*in)								
Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats Hiermit ermächtige ich die WSW mobil GmbH, Zahlungen vom unten genannten Konto m dem Verkehrsunternehmen auf das Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinwei die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kredi	s: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum,								
Straße/Hausnummer	Postleitzahl/Wohnort								
Kontoinhaber*in (Familienname/Vorname)	IBAN (International Bank Account Number)								
	GebDatum								

X

Datum, Ort,

Kreditinstitut

Unterschrift des*der Kontoinhaber*in

D E 3 6 W S W 0 0 0 0 0 0 7 5 6 6

Für weitere Informationen siehe Hinweise zum Datenschutz.

Wir verwenden Ihre persönlichen Daten zur Erfüllung dieses Vertrags.

Gläubiger-Identifikationsnummer



Unterschrift des*der gesetzlichen Vertreter*in bzw. des*der Vertragspartner*in (falls abweichend zum*zur Abonnent*in)



