

ANTRAGSFORMULAR SCHOKOTICKET



Sie sind anspruchsberechtigt, ein SchokoTicket zum ermäßigten Preis zu bekommen, wenn die nächstgelegene Schule:

- mehr als 2 Kilometer (Grundschüler)
- mehr als 3,5 Kilometer (Sekundarstufe I) oder
- mehr als 5 Kilometer (Sekundarstufe II) entfernt ist
- ggf. Ausnahmeregelungen für Einzelfälle für Sie gelten, z.B. bei Besonderheiten des Schulweges oder der Gesundheit des Kindes

Falls Sie sich nicht sicher sind, ob Sie einen Anspruch haben, können Sie dieses Formular trotzdem für die Bestellung eines SchokoTickets als Selbstzahler-Abonnement nutzen. Sollte Ihr Antrag dann abgelehnt werden, erhalten Sie von uns das SchokoTicket für Ihr Kind zum regulären Preis, ohne dass Sie erneut ein Bestellformular ausfüllen müssen. Füllen Sie hierfür einfach auf Seite 4 das entsprechende Feld aus.

Für die Anspruchsprüfung geben Sie den ausgefüllten Antrag bitte direkt im Schulsekretariat oder beim zuständigen Schulträger ab.

Schulträger

SchokoTicket

Bestellschein Abonnement für Anspruchsberechtigte

Persönliche Angaben des Schülers/der Schülerin

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

Familiennamen/Vorname

Straße/Hausnummer

Postleitzahl/Wohnort

Geb.-Datum w m d

Bei Minderjährigen bitte Angaben der/des gesetzlichen Vertreterin/Vertreters bzw. Vertragspartnerin/Vertragspartners (falls abweichend zur/zum Abonnementin/Abonnenten)

Familiennamen/Vorname

Straße/Hausnummer

Postleitzahl/Wohnort

Geb.-Datum w m d

Das SchokoTicket soll gelten ab: (Bitte unbedingt angeben)

Monat Jahr

Straße/Hausnummer der Schule

Name der Schule

Postleitzahl/Ort der Schule

Oben aufgeführte Schüler/-innen erhalten laufende Hilfe zum Lebensunterhalt nach SGB XII (Sozialhilfe). (Bitte einen Nachweis beifügen, soweit der Nachweis beim Schulträger noch nicht vorliegt. Der Nachweis verbleibt beim Schulträger.)

Angaben zu weiteren anspruchsberechtigten, nicht volljährigen Geschwisterkindern

Diese nachfolgenden Angaben werden zur endgültigen Feststellung des Eigenanteils für o. g. Schüler/-in benötigt, wenn in der Familie weitere Kinder allgemeinbildende Schulen, Sonderschulen oder einen anerkannten Bildungsgang des Berufskollegs (i. d. Regel Vollzeitklasse) besuchen und einen Anspruch auf ein ermäßigtes SchokoTicket haben.

Name, Vorname	Geburtsdatum	Schule	Eigenanteil

→ Ort

Datum

Unterschrift (ggf. gesetzliche Vertreter/Erziehungsberechtigte)

Dieses Feld wird vom Schulträger ausgefüllt

Eigenanteil: 0,00 Euro 7,00 Euro 14,00 Euro

Jahr des voraussichtlichen Schulabganges: Jahr



SchokoTicket

Bestellschein Abonnement für Anspruchsberechtigte

Persönliche Angaben des Schülers/der Schülerin

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

Familienname/Vorname

Straße/Hausnummer

Postleitzahl/Wohnort

Wichtig für Rückfragen:

Mobilfunk- oder Festnetznummer (Angabe freiwillig)

E-Mail (Angabe freiwillig)

Geb.-Datum w m d
 T T M M J J J J

Das SchokoTicket soll gelten ab: (Bitte unbedingt angeben)

Monat Jahr

Straße/Hausnummer der Schule

Kundennummer (wird vom Verkehrsunternehmen ausgefüllt)

Bei Minderjährigen bitte Angaben der/des gesetzlichen Vertreterin/Vertreters bzw. Vertragspartnerin/Vertragspartners (falls abweichend zur/zum Abonentin/Abonnenten)

Familienname/Vorname

Straße/Hausnummer

Postleitzahl/Wohnort

Mobilfunk- oder Festnetznummer (Angabe freiwillig)

E-Mail (Angabe freiwillig)

Geb.-Datum w m d
 T T M M J J J J

Name der Schule

Postleitzahl/Ort der Schule

Angaben zu weiteren anspruchsberechtigten, nicht volljährigen Geschwisterkindern

Diese nachfolgenden Angaben werden zur endgültigen Feststellung des Eigenanteils für o. g. Schüler/-in benötigt, wenn in der Familie weitere Kinder allgemeinbildende Schulen, Sonderschulen oder einen anerkannten Bildungsgang des Berufskollegs (i. d. Regel Vollzeitklasse) besuchen und einen Anspruch auf ein ermäßigtes SchokoTicket haben.

Name, Vorname	Geburtsdatum	Schule	Eigenanteil
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Hiermit ermächtige ich die Vestische Straßenbahnen GmbH, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Vestische Straßenbahnen GmbH auf mein Konto gezogenen Lastschriften 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. Ich bin unterrichtet, dass die Vestische Straßenbahnen GmbH im Rahmen der Antragsprüfung eine Bonitätsprüfung des Kontoinhabers durch ein zulässiges Inkasso-Unternehmen durchführt. Bei einer negativen Auskunft gilt der Abo-Antrag als abgelehnt. Für die Bonitätsprüfung werden Name, Vorname, Anschrift und das Geburtsdatum an die Wirtschaftsauskunftei übermittelt. Das Ergebnis der Prüfung wird unter Beachtung der datenschutzrechtlichen Bestimmungen durch das Verkehrsunternehmen maximal 6 Monate gespeichert.

Kontoinhaber/Kontoinhaber (Familienname/Vorname)

Postleitzahl/Wohnort

Kreditinstitut

IBAN (International Bank Account Number)

Straße/Hausnummer

Mobilfunk- oder Festnetznummer (Angabe freiwillig)

E-Mail (Angabe freiwillig)

Geb.-Datum der/des Kontoinhaber/Kontoinhabers w m d
 T T M M J J J J

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

Die Tarifbestimmungen und die Abonnementbedingungen des VRR sowie die gesetzlichen Informationen zum Datenschutz gemäß Art. 13 DSGVO habe ich zur Kenntnis genommen und bestätige dies mit meiner Unterschrift.

→

X

Ort, Unterschrift der Abonentin/des Abonnenten

X

Ort, Unterschrift der gesetzlichen Vertreterin/des gesetzlichen Vertreters bzw. der Vertragspartnerin/des Vertragspartners (falls abweichend zur/zum Abonentin/Abonnenten)

Gläubiger-Identifikationsnummer (wird vom Verkehrsunternehmen ausgefüllt)

Stand: 01.2022

Bitte Rückseite beachten. →

SchokoTicket

Bestellschein Abonnement für Anspruchsberechtigte

Familienname/Vorname des Abonnenten/der Abonnentin (s. Seite 1)

Datenschutz

Wir verwenden 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 aus-gelesenen 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. Die Vestische Straßenbahnen GmbH verwendet Ihre personenbezogenen Daten zur Durchführung von vertraglichen Maßnahmen (Bonitätsprüfung) sowie ggf. zur Erfüllung des Vertrages gem. Art. 6 Abs. 1 Buchstabe b) DSGVO. Zum Zwecke der Bonitätsprüfung werden personenbezogene Daten (Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift) an Creditreform Boniversum GmbH, Hellersbergstraße 11, 41460 Neuss übermittelt und dort gespeichert. Nähere Informationen erhalten Sie unter www.vestische.de/datenschutz.html oder im Kundencenter. Sonstige, nicht vertragsbezogene Weitergaben an Dritte erfolgen ausschließlich unter Beachtung der DSGVO und des Bundesdatenschutzgesetzes.

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten (Ticketart, Geltungsbereich und persönliche Daten) für aktuelle Informationen und Eigenwerbung des Verkehrsunternehmens verwendet werden.

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten (Ticketart, Geltungsbereich und persönliche Daten) für die Markt- und Meinungsforschung des Verkehrsunternehmens genutzt werden.

Sie können mich dazu folgendermaßen kontaktieren (zusätzlich zum Postweg):

Ihre Zustimmung können Sie jederzeit widerrufen.
 Telefon SMS E-Mail
(bitte unter persönliche Angaben eintragen)

Die Tarifbestimmungen, Abonnementbedingungen, Beförderungsbedingungen des VRR sowie die gesetzlichen Informationen zum Datenschutz gemäß Art. 13 DSGVO habe ich zur Kenntnis genommen und bestätige dies mit meiner Unterschrift.



T T M M J J J J



Ort, Unterschrift der Abonnentin/des Abonnenten



Ort, Unterschrift der gesetzlichen Vertreterin/des gesetzlichen Vertreters / der Erziehungsberechtigten (bei Minderjährigen) bzw. der Vertragspartnerin/des Vertragspartners (falls abweichend zur/zum Abonnentin/Abonnenten)

Selbstzahler-Abonnement

Im Falle einer Ablehnung der Anspruchsberechtigung durch den Schulträger bestelle ich das **SchokoTicket** als Selbstzahler zu 38,00 Euro/Monat. Eine erneute Antragstellung ist nicht notwendig.



Datum



Unterschrift der Abonnentin/des Abonnenten



Unterschrift der gesetzlichen Vertreterin/des gesetzlichen Vertreters / der Erziehungsberechtigten (bei Minderjährigen)

Dieses Feld wird von der Schule ausgefüllt

Bestätigung der Schule:

Klasse:

Jahr des voraussichtlichen

Schulabgangs:

Fachklassenschlüssel

beim Berufskolleg:

(Schulstempel)

Der/Die Schüler/-in

besucht die Schule

wird vom Schuljahr / an aufgenommen

Dieses Feld wird vom Schulträger ausgefüllt

Raum für Bearbeitungsvermerke des Schulträgers/Sekretariates

Eigenanteil:

0,00 Euro

7,00 Euro

14,00 Euro

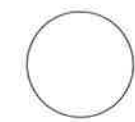
Ein Anspruch auf die Übernahme von Schülerfahrtkosten besteht nicht. Ein SchokoTicket als Selbstzahler kann jedoch abonniert werden.



Datum



Unterschrift



(Dienststempel)

Abonnementbedingungen zum SchokoTicket

Die Abonnementbedingungen finden Sie unter <https://www.vestische.de/ticketkauf-formulare>.

Allzeit gute Fahrt wünscht Ihnen Ihre
Vestische Straßenbahnen GmbH

