Bitte keine Heftklammern verwenden!

Bitte ausgefüllt im Schulsekretariat abgeben!

Bestellformular für Schülermonatskarten

Landkreis Rottweil

☐ SMK ☐ naldo Abo 25

☒ **Ich bestätige, dass für mein Kind kein Antrag auf Förderung gemäß BAföG oder Sozialgesetzbuch III gestellt wurde.**

Personendaten

Schüler Nachname | Vorname | Geburtsdatum

Straße und Hausnummer | Postleitzahl und Ort

Erziehungsberechtigter Nachname | Vorname

Straße und Hausnummer | Postleitzahl und Ort

E-Mail | Telefon | Fax/Mobiltelefon

Schuldaten

Schule | Postleitzahl und Schulort

Schultyp

Verbindungsdaten

Ich beantrage für mein oben genanntes Kind Schülermonatsfahrkarten ab dem Schuljahr

Eigenanteil von Schule auszufüllen

von Wohnort (PLZ/Ort bzw. Haltestelle)

nach Schulort (PLZ/Ort bzw. Haltestelle)

über

ab folgendem Monat: Sep ☐ Okt ☐ Nov ☐ Dez ☐ Jan ☐ Feb ☐ Mär ☐ Apr ☐ Mai ☐ Jun ☐ Jul ☐ Aug ☐ (Abo 25)

Befreiung vom Eigenanteil als drittes Kind

☐ Ich beantrage die Befreiung vom Eigenanteil für mein drittes Kind und bestätige, dass für die unten genannten Kinder keine Anträge auf Förderung gemäß BAföG, Sozialgesetzbuch III oder Leistungen für Bildung und Teilhabe (BUT) des Jobcenters oder Sozialamtes gestellt habe.

Geschwisterkind 1 Nachname | Vorname | Geburtsdatum

Wohnort (PLZ, Ort) | Schule | Klasse | Eigenanteil

Geschwisterkind 2 Nachname | Vorname | Geburtsdatum

Wohnort (PLZ, Ort) | Schule | Klasse | Eigenanteil

Ich bin damit einverstanden, dass die oben stehenden persönlichen Angaben zur Abwicklung der Schülerbeförderung mittels EDV gespeichert und verarbeitet werden, sowie an die oben genannte Landkreisverwaltung, Schulträger und die Verkehrsunternehmen weitergegeben werden. Ich erkläre mein Einverständnis, dass meinem Kind die Fahrkarten halbjährlich ausgehändigt werden.

.....

Ort, Datum, Unterschrift des Erziehungsberechtigten

Von der Schule auszufüllen

☐ keine Eigenanteilspflicht

Klasse, Zusatz (Zweig)

Für die Richtigkeit der Angaben und das Vorliegen der Erstattungsvoraussetzungen:

.....

Datum Unterschrift Schulstempel

(C) DB ZugBus RAB Ulm Vers: 17 Rel: 01

Bitte keine Heftklammern verwenden!

Zahlungsverfahren

☒ **SEPA-Lastschriftmandat**

SEPA-Lastschriftmandat

Teilnahme am SEPA-Lastschriftverfahren ab dem Monat/Jahr

Zahlungsempfänger

Zahlungsempfänger: **DB ZugBus Regionalverkehr Alb-Bodensee GmbH (RAB)**
Karlstraße 31-33, 89073 Ulm, Tel. 0731/1550-0
Gläubiger-Identifikationsnummer DE51ZZZ00000002155
Mandatsreferenz: wird separat mitgeteilt

Erklärung

Ich ermächtige eines der oben aufgeführten Verkehrsunternehmen (als Zahlungsempfänger) widerruflich, die von mir zu entrichtenden Beträge in der jeweils gültigen Höhe für die Schülermonatskarten (und ggf. Ersatzkarten) des im Antrag geführten Schülers monatlich (bzw. je angeforderte Ersatzkarte) zu Lasten meines nachfolgend genannten Kontos mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom zuständigen Zahlungsempfänger auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Kontoverbindung IBAN

Kontoinhaber Nachname

Vorname

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

E-Mail

Telefon

Kontoänderungen teile ich dem Zahlungsempfänger umgehend **schriftlich** mit.

....

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

Hinweise

Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit dem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Wenn das Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, ist der Zahlungsempfänger dazu berechtigt, die Schülermonatskarten einzuziehen. Die dadurch entstehenden Kosten gehen zu Lasten des Zahlungspflichtigen.