Änderungs- / Kündigungsantrag Abonnement





Bitte für Sie Zutreffendes ankreuzen ☒ bzw. in Druckbuchstaben ausfüllen. (Aufgrund der besseren Lesbarkeit der Fließtexte wird im Folgenden auf die Geschlechterunterscheidung verzichtet.)

Vertragsunternehmen DB Vertrieb GmbH Abo-Team Postfach 21 01 55 50527 Köln	Bitte nur beim genannten Vertragsunter- nehmen abgeben – oder per Post zusenden.								(Wird vom Vertragsunternehmen ausgefüllt) Vertragsnummer Tarifgebiete von über nach Relationsnummer														
Meine Vertragsnummer lautet Familienname Vorname									□ v	ertra/	igsdat neme	en v nt-Ä	nder	ung	bzw.			keit/	Richt	igkei	t gep		
Änderung des Vormo	bereits ein Abonnement und möchte nun folgende gen melden! (Änderungen müssen bis zum Zehnten nonats vorliegen. Bitte alle Änderungen unter den en Punkten des Antrages eintragen!) ute mein Abo kündigen! ausfüllen)								Datum													ı	
									Stempel und Unterschrift Kundenberater												_		
Persönliche Daten	Persönliche Daten Diese Änderung soll gelten a							ab:	ab: 0 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1														
Persönliche Daten des Vertra (Bei Minderjährigen werden Name, Ad								n bzv	w. ein	es ge	esetzli	cher	n Ver	trete	ers b	enöt	rigt!)						
weiblich männlich divers	Geburtsdatum** L L Tag Monat						 Jahr		_				Bitte beachten: ä, ö, ü, ß = ein Buchst										nstabe
Familienname			Tag	L	L		Jaiii					ı											
Vorname												ı		ı	1	ı							
c/o (wohnhaft bei)				1						1		ı		ı	1								
Straße, Hausnummer																							
PLZ, Ort										ı		L		ı	1	ı							I
Tagsüber für Rückfragen erreichbar un	iter Telefonnur	nmer*			ш							ı											
E-Mail*										1	1	L		ı	1	L							
Persönliche Daten des Ticketi (Nur ausfüllen bei PrimaTicket, Starter		cket u	nd wen	n Vertr	agspa	ırtner	und T	icke	tnutze	er nic	ht ide	entis	ch si	nd!)									
weiblich männlich divers	Geburtsdatu	m**	Tag	Mo	nat		Jahr		_					В	itte l	bea	chte	n: ä,	ö, ü	, ß =	ein	Buch	hstabe
Familienname					Ш																		
Vorname																							
c/o (wohnhaft bei)					Ш																		
Straße, Hausnummer					Ш					1					_								
PLZ, Ort			-		ш							_											
Tagsüber für Rückfragen erreichbar un	ter Telefonnur	nmer*			Ш																		
E-Mail*					Ш																		
Geltungsbereich		Di	ese Ä	nderu	ıng s	oll g	elten	ab	: [0	1												
von Stadt / Gemeinde, Haltestelle L							nach	Stad	t/Ger	nein	de, Ha	ltes	telle								—	—	
über Stadt / Gemeinde	über St							Stac	dt/Ge	mein	de L												
Ich möchte die Gültigkeit mei Flughafenschnellbus Linie SB 60 (nur bei SWB bestellbar)	1. Klasse	v	on Bah	nhof			e Zus	satz	nut	zen:		J	nach	Bah	ınhof	FL							
(iiui nei 2008 nestellbar)	(nicht im	ı Ausbi	iaungs	verkehi	mog	ııcn)																	
Nur für AzubiTicket: Erweite	rung für das V	RS-4	hiTicko	+· ND\A	linar	de^-	uhi /n	ur in	Varh	indu	ng mi	pin	em ^	711b	iTick	at or	iltial						

	Datenschutz																							
	Die DB Vertrieb GmbH verwendet Ihr erhalten Sie unter <i>www.bahn.de/dat</i> : Daten. Sonstige, nicht vertragsbezog	enschutz. Der F	ahrausw	eisko	ntroll	dienst	im G	eltun	gsbe	reich	des V	RS-T	arifs	erhä	lt nu	ır für	die F	ahra	ausw	eispr	üfun	ig rele	evan	
	Ich bin damit einverstanden, dass										_		_									J		
	☐ Ich bin damit einverstanden, dass Sie können mich dazu folgendermaß						,	_		_	schur □ s N	_	_	E-M		ener	zwec	ke ve	rwe	naet	werd	ien.		
	Ihre Zustimmung können Sie jederzei																							
	Unterzeichnung Vertr	agsände	rung	en															_		_		_	
	Hiermit bestätige ich alle im An	trag vermerkten	Änderui	ngen /	Erklä	irungeı	n.																	
	L		Unters	chrift	Vertr	agspar	rtner (bei N	linde	rjährig	gen de	er Erzi	ehur	ngsbe	rech	tigte,	/geset	tzlich	e Vei	rtrete	r)	_		
	SEPA-Lastschriftmandat (für wiederkehrende Zahlungen) – Mandatsreferenz wird später mitgeteilt, sofern nicht bereits bekannt –																							
	Diese Änderung soll gelten ab: 0 1 1																							
Ich ermächtige die DB Vertrieb GmbH (Europa-Allee 70-76, 60486 Frankfurt am Main, Deutschland) – Gläubiger-Identifikationsnummer: DE39DBV00000002177 – von meinem Konto mittels Lastschriftverfahren einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der DB Vertrieb GmbH auf mein Konto gezogenen Lieinzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.											n Las	tschr	iften											
☐ weiblich ☐ männlich ☐ divers Geburtsdatum* ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐												. fs =	= ein Buchstabe											
	Familienname																							
	Vorname																							
	c/o (wohnhaft bei)										ı													
	Straße, Hausnummer				1																			
	PLZ, Ort					1 1							1											1
	Land																							L
	E-Mail*																							
	Kreditinstitut (Name)												1											
	BIC	(8 oder 11 Ste	len)																					
	IBAN Deutschland 22 Stellen, sonst bis	34 Stellen)																						
	L		Unters	chrift	Kont	oinhab	er (be	i Min	derjä	hriger	n der	Erzieł	ungs	bere	chtig	te/ge	esetzli	iche V		eter)	_	_		
	Verpflichtungserkläru	ına Konto	oinhc	abe	r /	Vord	ank	ün	dia	und	a Lo	asts	sch	rif	t									
	(erforderlich, wenn Vertragspartner	und Kontoinha	oer unte	r Pun	kt 6 r	nicht ic	lentis	ch)						-										
	Ich verpflichte mich gegenüber der DB \ die bis zum Widerruf meines Lastschrift Lastschriften an und bestätige dies mit i	mandats entstel	en. Des																					
	Datum		Unters	chrift	Konto	oinhabe	er (bei	Mino	lerjäł	ırigen	der E	rzieh	ungsl	perec	htigt	e/ge	setzlio	che V	ertre	ter)		_		
	Kündigung des Aboni	nements																						
	Das Abonnement kann zum Ende eir zum 10. des letztgenutzten Abonner Sollten Abrechnungsläufe schon erfo Poststempels maßgeblich.	mentmonats in	Textfor	m der	DB V	ertriel	o Gmb	H vo	rlieg	en, da	amit	der n	ächs	te Ba	anke	inzu	g rec	htzei	itig g	estor	ppt v	werde	en ka	ann.
	Die Chipkarte ist bis zum 10. Tag nac gebühr erhoben. Bei Kündigung vor Lastschriftmandat erlischt nach Beg	Ablauf des erst	en Abon	neme	entve	rtrags	jahre	s wire	d die	DB Ve	ertrie	b Gm												
	Hiermit kündige ich meinen Abonnen	nentvertrag zun	Ablauf	des N	/lona		 Mona	t		 ahr		J					Kür	 ndigu		grund	*			
																			3-0					
			×																					
	Datum	_	Unters	chrift	Vertr	agspar	tner (bei M	inder	jährig	en de	er Erzi	ehur	gsbe	rech	tigte/	geset/	zliche	e Ver	trete	r)			-