



**Stadt Dortmund**  
Der Oberbürgermeister

# DSW21

Sozialamt/Arge

**Kundendaten (Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)**

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Straße/Hausnummer: \_\_\_\_\_

Postleitzahl/Wohnort: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geschlecht: \_\_\_\_\_

bisheriger Vertrag mit Kunden-Nr.: \_\_\_\_\_ Vorwahl/Telefonnummer\*: \_\_\_\_\_

**Angaben zum Ticket**

Ich bestelle folgendes Abonnement ab dem 01. des Monats \_\_\_\_\_ Jahr \_\_\_\_\_

**Ticket1000 9 Uhr persönlich Preisstufe A für die Stadt Dortmund**

zu dem jeweils gültigen Tarifpreis. Es gelten die Tarifbestimmungen für das Ticket1000 9 Uhr im Abonnement.

Für die Laufzeit des zwischen Stadt und DSW21 abgeschlossenen Rahmenvertrages zahlt der Kunde den vom Rat festgelegten Eigenanteil in Höhe von 33,04 €. Der Unterschiedsbetrag zwischen regulärem Preis und dem Eigenanteil wird zunächst von der Stadt beglichen. Die Höhe des Eigenanteils kann durch Ratsbeschluss geändert werden. Bei VRR-Tariferhöhungen ist der Kunde berechtigt, das Abo fristlos zu kündigen. Der Eigenanteil erhöht sich automatisch entsprechend der VRR-Preiserhöhung.

Der Kunde erklärt sich damit einverstanden, dass DSW21 ab dem Zeitpunkt, ab dem die Stadt den Unterschiedsbetrag nicht mehr übernimmt bis zum Ablauf des Abonnement-Jahres, den dann gültigen VRR-Tarifpreis des o. g. Ticket1000 von seinem Konto abbucht.

DSW21 verarbeitet und nutzt Ihre obigen Daten zur Abwicklung des Abonnementvertrages.

\*Die Angabe der Telefonnummer ist freiwillig. DSW21 nutzt die Rufnummer, um Sie zur Klärung von Zweifelsfragen direkt ansprechen zu können und für Nachfragen oder Umfragen zur Ticketnutzung. Diese können ggf. auch durch von DSW21 beauftragte Institute durchgeführt werden, denen zu diesem Zweck auch Ihre Anschriftdaten weitergegeben werden.

Die geltenden Tarifbestimmungen des VRR liegen beim Sozialamt sowie in den Kundencentern von DSW21 aus oder sind im Internet ([www.vrr.de](http://www.vrr.de)) einsehbar.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Abonentin/des Abonnenten

**Barzahler**

**Einzugsermächtigung**

Hiermit ermächtige ich DSW21, die geschuldeten Monatsbeträge und evtl. Gebühren bei Fälligkeit zu Lasten meines Kontos im Lastschriftverfahren einzuziehen. Die Bedingungen für ein Jahresabonnement erkenne ich an.

Konto-Nr. \_\_\_\_\_ BLZ \_\_\_\_\_

bei \_\_\_\_\_ genaue Bezeichnung des Kreditinstitutes

Konto-inhaber/-in \_\_\_\_\_ Familienname, Vorname

Straße/Haus-Nr. \_\_\_\_\_ (falls abweichend von Adresse des Ticketinhabers)  
(des Kontoinhabers)

Postleitzahl Wohnort \_\_\_\_\_ (des Kontoinhabers)

Geburts-Datum \_\_\_\_\_ (des Kontoinhabers)

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Kontoinhaberin/des Kontoinhabers

**Kundendaten**

**(Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)**

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Straße/Hausnummer: \_\_\_\_\_

Postleitzahl/Wohnort: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geschlecht: \_\_\_\_\_

bisheriger Vertrag mit Kunden-Nr.: \_\_\_\_\_ Vorwahl/Telefonnummer\*: \_\_\_\_\_

**Datenschutz**

Wir verwenden Ihre Daten (Ticketart, Geltungsbereich und persönliche Daten) zur Erfüllung dieses Vertrages. Der Fahrausweiskontrolldienst im VRR erhält nur für die Fahrausweisprüfung relevante Daten. Sonstige nicht vertragsbezogene Weitergaben an Dritte erfolgen ausschließlich unter Beachtung des Bundesdatenschutzgesetzes.

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

Sie können mich dazu folgendermaßen kontaktieren (zusätzlich zum Postweg)

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten (Ticketart, Geltungsbereich und persönliche Daten) für die Markt- und Meinungsforschung zur Erfüllung eigener Zwecke des Verkehrsunternehmens verwendet werden.

Telefon  E-Mail

(bitte unter persönliche Angabe eintragen)  
Ihre Zustimmung können Sie jederzeit widerrufen.

Die Bedingungen für Tickets mit elektronischem Fahrgeldmanagement im Jahresabonnement, die Tarifbestimmungen sowie die Beförderungsbedingungen des VRR habe ich zur Kenntnis genommen und erkenne sie mit meiner Unterschrift an.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Abonnementin/des Abonnenten

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