

# Bestellung/Änderung Azubi-Ticket Sachsen-Anhalt

gültig im Nahverkehr des Landes Sachsen-Anhalt (gemäß Tarifbestimmungen)

Antrag bitte in Blockschrift ausfüllen.

Gläubigeridentifikationsnr.:

(wird vom VU ausgefüllt)

Ihr Verkehrsunternehmen (VU)  
(komplette Anschrift/Firmenstempel):

Bearbeitung durch  
Verkehrsunternehmen

Abo-Vertragsnummer/  
Mandatsreferenz

Chipkarten-Nummer

Posteingang:

Datum

Bearbeiter/in

## 1 Personendaten/Änderung der Personendaten des Abonnenten/Vertragspartners

Herr ☐ Frau ☐ Name  Vorname   
Straße, Nr.   
PLZ  Ort/Ortsteil   
Geburtsdatum  .  .  Tel.   
E-Mailadresse

## 2 Personendaten/Änderung der Personendaten des Sorgeberechtigten

Herr ☐ Frau ☐ Name  Vorname   
Straße, Nr.   
PLZ  Ort/Ortsteil   
Geburtsdatum  .  .  Tel.   
E-Mailadresse

## 3 Angaben zum Ausbildungsbetrieb / zur berufsbildenden Schule

Bildungseinrichtung (Berufsschule)  
(Name, PLZ, Ort/Ortsteil)  Ausbildungsende  
(Vertragsende)   
Ausbildungsbetrieb (PLZ, Ort/Ortsteil)  Ausbildungsvertrag lag vor ☐

## 4 Gewünschter Beginn des Abo-Vertrages

Tag.Monat.Jahr  0  1

## 5 Gewünschter Einzugstermin (bitte ankreuzen)

jeweils am  01. oder  10. des laufenden Monats

## 6 Kontodaten

Kreditinstitut  Personaldokument-Nr.   
IBAN  BIC

## 7 Personendaten des Kontoinhabers (falls vom Abonnenten abweichend)

Herr ☐ Frau ☐ Name  Vorname   
Straße, Nr.   
PLZ  Ort/Ortsteil   
Geburtsdatum  .  .  Tel.   
E-Mailadresse

☐ für Rückfragen zum Vertrag  
bitte ausfüllen, freiwillige Angabe

## 8 Datenschutz und SEPA-Lastschriftmandat für wiederkehrende Zahlungen

Ich/wir ermächtige/n das Verkehrsunternehmen Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die mit der oben genannten Gläubiger-ID gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich/wir kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Ich/wir versichere/n mit meiner/unserer Unterschrift, dass das oben genannte VU mir/uns gegenüber keine offenen Forderungen hat. Die Bedingungen zur Nutzung des Azubi-Ticket Sachsen-Anhalt habe/n ich/wir erhalten und erkenne/n diese sowie die Beförderungsbedingungen der teilnehmenden Verkehrsunternehmen und Verbünde und die Tarifbestimmungen zum Azubi-Ticket Sachsen-Anhalt an. Ich/wir erkläre/erkläre mich/uns einverstanden, dass das oben genannte VU eine Bonitätsprüfung vornimmt bzw. von hierfür beauftragten Dienstleister vornehmen lässt. Mit meiner/unserer Unterschrift erkläre ich/wir die Zustimmung zum Abschluss des vorbezeichneten Abo-Vertrages und stehe/n für die Erfüllung der Forderungen aus dem Vertrag ein. Wir erkennen an, dass wir gemeinsam als Gesamtschuldner für die Einhaltung aller Verpflichtungen aus dem Abo-Vertrag haften. Eine gegenüber dem Kontoinhaber ausgesprochene Kündigung wirkt auch gegenüber dem Abonnenten/Sorgeberechtigten, eine gesonderte Kündigung ist nicht erforderlich.

**Datenschutzhinweise:** Ihre persönlichen Angaben werden zur Vertragserfüllung und für eigene Direktmarketingzwecke per Post verwendet. Weitere Informationen finden Sie in den Vertragsbedingungen zum Abonnement Ziffer 23. Bitte wählen Sie mindestens eine Angabe (Telefon oder E-Mailadresse). Wir werden Sie bzgl. einer Umfrage über diese Wege kontaktieren.

Datum

Unterschrift Kontoinhaber

Unterschrift Abonnent

Unterschrift Sorgeberechtigter



# Bestellung eines MDV-Abos

gültig im Tarifgebiet des Mitteldeutschen Verkehrsverbundes (MDV)

Antrag bitte in Blockschrift ausfüllen.

Gläubigeridentifikationsnr.:

(wird vom VU ausgefüllt)

Ihr Verkehrsunternehmen (VU)  
(komplette Anschrift/Firmenstempel):

Bearbeitung durch  
Verkehrsunternehmen

Abo-Vertragsnummer/  
Mandatsreferenz

Chipkarten-Nummer

teilAuto-Vertragsnummer\*

\* gilt nur im Zusammenhang mit einem Abo-Tarif  
(außer ABO Light und ABO Flex)

Posteingang:

Datum

Bearbeiter/in

## 1 Personendaten des Abonnenten / Vertragspartners

Herr <input type="checkbox"/>	Frau <input type="checkbox"/>	Name <input type="text"/>	Vorname <input type="text"/>
Straße, Nr. <input type="text"/>			
PLZ <input type="text"/>	Ort/Ortsteil <input type="text"/>		
Geburtsdatum <input type="text"/>	Tel. <input type="text"/>		
E-Mailadresse <input type="text"/>			

## 2 Personendaten des Sorgeberechtigten

Herr <input type="checkbox"/>	Frau <input type="checkbox"/>	Name <input type="text"/>	Vorname <input type="text"/>
Straße, Nr. <input type="text"/>			
PLZ <input type="text"/>	Ort/Ortsteil <input type="text"/>		
Geburtsdatum <input type="text"/>	Tel. <input type="text"/>		

## 3 Ich bestelle gemäß des gültigen MDV-Tarifs folgendes Abo (bitte ankreuzen)

ABO Light <input type="checkbox"/>	ABO Light 9 Uhr (TZ 210) <input type="checkbox"/>	ABO Light 10 Uhr (TZ 110) <input type="checkbox"/>	Baustein <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ABO Basis <input type="checkbox"/>	ABO Basis 9 Uhr <input type="checkbox"/>	ABO Basis 10 Uhr (TZ 110) <input type="checkbox"/>	1. Klasse (nur Eisenbahnunternehmen) <input type="checkbox"/>			
ABO Premium <input type="checkbox"/>	ABO Flex (TZ 110) <input type="checkbox"/>	Abo Monatskarte (Übergangstarif Riesa-Oschatz) <input type="checkbox"/>	teilAuto* <input type="checkbox"/>			

## 4 Für nachstehende Verbindung / Tarifzonen (bitte Zonennummer eintragen)

Tarifzonen <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Netz (ab 7 Zonen) <input type="checkbox"/>
Stadtverkehr <input type="checkbox"/>	Ort <input type="text"/>						

## 5 Gewünschter Beginn des Abo-Vertrages

Tag.Monat.Jahr	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Flexibler Einstieg vor Beginn Mindestlaufzeit <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

## 6 Gewünschte Zahlweise / Einzugstermin (bitte ankreuzen)

monatlich <input type="checkbox"/>	für regionale Busunternehmen jeweils am <input type="text"/>	oder <input type="text"/>	des laufenden Monats
	für Eisenbahnunternehmen jeweils am <input type="text"/>		
jährlich <input type="checkbox"/>	am <input type="text"/>	zu Beginn der Vertragslaufzeit	

## 7 Kontodaten

Kreditinstitut <input type="text"/>
IBAN <input type="text"/>
BIC <input type="text"/>
Personaldokument-Nr. <input type="text"/>

## 8 Personendaten des Kontoinhabers (falls vom Abonnenten abweichend)

Herr <input type="checkbox"/>	Frau <input type="checkbox"/>	Name <input type="text"/>	Vorname <input type="text"/>
Straße, Nr. <input type="text"/>			
PLZ <input type="text"/>	Ort/Ortsteil <input type="text"/>		
Geburtsdatum <input type="text"/>	Tel. <input type="text"/>		

- 1 für Rückfragen zum Vertrag  
bitte ausfüllen, freiwillige Angabe
- 2 Tagespreis X/30 des gewählten Abos –  
nur bei ausgewählten Verkehrsunternehmen
- 3 wählbar für ABO Light Produkte in der  
Tarifzone 110 (Leipzig) und 210 (Halle):  
Baustein 1: Übertragbarkeit  
Baustein 2: Mitnahme von bis zu 3 Kindern  
Baustein 3: Mitnahme von 1 Erwachsenen
- 4 nicht möglich bei ABO Flex

## 9 Datenschutz und SEPA-Lastschriftmandat für wiederkehrende Zahlungen

☐ Ich (Abonnent / Sorgeberechtigter) erkläre, die Datenschutzbestimmungen (Ziffer 22 der Bedingungen zum Erwerb und zur Nutzung eines MDV-Abonnements) erhalten und verstanden zu haben. Die Angabe meiner E-Mail-Adresse ist erforderlich, damit mich der Vertragspartner zu vertraglichen Aspekten kontaktieren kann. Ich bin außerdem damit einverstanden, vom Vertragspartner bzw. dessen beauftragten Dienstleistern telefonisch ☐ oder per E-Mail ☐ Angebote und Informationen zu Themen des Öffentlichen Personennahverkehrs (ÖPNV) zu erhalten und an Umfragen teilzunehmen. Ich kann meine Einwilligung jederzeit für die Zukunft widerrufen. Meine Angaben werden nicht an unbeteiligte Dritte weitergegeben.

Ich/wir ermächtige/n das Verkehrsunternehmen/bei DB Vertriebsdienstleister DB Vertrieb (Name siehe oben), Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die mit der oben genannten Gläubiger-ID gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich/wir kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Ich/wir versichere/n mit meiner/unserer Unterschrift, dass das oben genannte VU mir/uns gegenüber keine offenen Forderungen hat. Die Bedingungen zur Nutzung eines MDV-Abo habe/n ich/wir erhalten und erkenne/n diese sowie die einheitlichen Beförderungsbedingungen des MDV, VMS, VVO, VVV und ZVON und die Tarifbestimmungen der VU des MDV an. Ich/wir erkläre/erkläre mich/uns einverstanden, dass das oben genannte VU/Vertriebsdienstleister eine Bonitätsprüfung vornimmt bzw. von hierfür beauftragten Dienstleister vornehmen lässt. Mit meiner/unserer Unterschrift erkläre ich/wir die Zustimmung zum Abschluss des vorbezeichneten Abo-Vertrages und stehe/n für die Erfüllung der Forderungen aus dem Vertrag ein. Wir erkennen an, dass wir gemeinsam als Gesamtschuldner für die Einhaltung aller Verpflichtungen aus dem Abo-Vertrag haften. Eine gegenüber dem Kontoinhaber ausgesprochene Kündigung wirkt auch gegenüber dem Abonnenten/Sorgeberechtigten, eine gesonderte Kündigung ist nicht erforderlich.

Datum

Unterschrift Kontoinhaber

Unterschrift Abonnent

Unterschrift Sorgeberechtigter



# Bestellung eines MDV-Abos

gültig im Tarifgebiet des Mitteldeutschen Verkehrsverbundes (MDV)

Antrag bitte in Blockschrift ausfüllen.

Gläubigeridentifikationsnr.:

(wird vom VU ausgefüllt)

Ihr Verkehrsunternehmen (VU)  
(komplette Anschrift/Firmenstempel):

Bearbeitung durch  
Verkehrsunternehmen

Abo-Vertragsnummer/  
Mandatsreferenz

Chipkarten-Nummer

teilAuto-Vertragsnummer\*

\* gilt nur im Zusammenhang mit einem Abo-Tarif  
(außer ABO Light und ABO Flex)

Posteingang:

Datum

Bearbeiter/in

## 1 Personendaten des Abonnenten / Vertragspartners

Herr ☐ Frau ☐ Name  Vorname   
Straße, Nr.   
PLZ  Ort/Ortsteil   
Geburtsdatum  .  .  Tel.   
E-Mailadresse

## 2 Personendaten des Sorgeberechtigten

Herr ☐ Frau ☐ Name  Vorname   
Straße, Nr.   
PLZ  Ort/Ortsteil   
Geburtsdatum  .  .  Tel.

## 3 Ich bestelle gemäß des gültigen MDV-Tarifs folgendes Abo (bitte ankreuzen)

ABO Light ☐ ABO Light 9 Uhr (TZ 210) ☐ ABO Light 10 Uhr (TZ 110) ☐ Baustein  1 2 3  
ABO Basis ☐ ABO Basis 9 Uhr ☐ ABO Basis 10 Uhr (TZ 110) ☐ 1. Klasse  
(nur Eisenbahnunternehmen) ☐  
ABO Premium ☐ ABO Flex (TZ 110) ☐ Abo Monatskarte  
(Übergangstarif Riesa-Oschatz) ☐ teilAuto\* ☐

## 4 Für nachstehende Verbindung / Tarifzonen (bitte Zonennummer eintragen)

Tarifzonen         Netz (ab 7 Zonen) ☐  
Stadtverkehr ☐ Ort

## 5 Gewünschter Beginn des Abo-Vertrages

Tag.Monat.Jahr  0 1 . . . .  
Flexibler Einstieg vor  
Beginn Mindestlaufzeit  2 . . . .

## 6 Gewünschte Zahlweise / Einzugstermin (bitte ankreuzen)

monatlich ☐ für regionale Busunternehmen jeweils am  01. oder  10. des laufenden Monats  
für Eisenbahnunternehmen jeweils am  01.  
jährlich ☐ am  01. zu Beginn der Vertragslaufzeit

## 7 Kontodaten

Kreditinstitut   
IBAN   
BIC  Personaldokument-Nr.

## 8 Personendaten des Kontoinhabers (falls vom Abonnenten abweichend)

Herr ☐ Frau ☐ Name  Vorname   
Straße, Nr.   
PLZ  Ort/Ortsteil   
Geburtsdatum  .  .  Tel.

- 1 für Rückfragen zum Vertrag  
bitte ausfüllen, freiwillige Angabe
- 2 Tagespreis X/30 des gewählten Abos –  
nur bei ausgewählten Verkehrsunternehmen
- 3 wählbar für ABO Light Produkte in der  
Tarifzone 110 (Leipzig) und 210 (Halle):  
Baustein 1: Übertragbarkeit  
Baustein 2: Mitnahme von bis zu 3 Kindern  
Baustein 3: Mitnahme von 1 Erwachsenen
- 4 nicht möglich bei ABO Flex

## 9 Datenschutz und SEPA-Lastschriftmandat für wiederkehrende Zahlungen

☐ Ich (Abonnent / Sorgeberechtigter) erkläre, die Datenschutzbestimmungen (Ziffer 22 der Bedingungen zum Erwerb und zur Nutzung eines MDV-Abonnements) erhalten und verstanden zu haben. Die Angabe meiner E-Mail-Adresse ist erforderlich, damit mich der Vertragspartner zu vertraglichen Aspekten kontaktieren kann. Ich bin außerdem damit einverstanden, vom Vertragspartner bzw. dessen beauftragten Dienstleistern telefonisch ☐ oder per E-Mail ☐ Angebote und Informationen zu Themen des Öffentlichen Personennahverkehrs (ÖPNV) zu erhalten und an Umfragen teilzunehmen. Ich kann meine Einwilligung jederzeit für die Zukunft widerrufen. Meine Angaben werden nicht an unbeteiligte Dritte weitergegeben.

Ich/wir ermächtige/n das Verkehrsunternehmen/bei DB Vertriebsdienstleister DB Vertrieb (Name siehe oben), Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die mit der oben genannten Gläubiger-ID gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich/wir kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Ich/wir versichere/n mit meiner/unserer Unterschrift, dass das oben genannte VU mir/uns gegenüber keine offenen Forderungen hat. Die Bedingungen zur Nutzung eines MDV-Abo habe/n ich/wir erhalten und erkenne/n diese sowie die einheitlichen Beförderungsbedingungen des MDV, VMS, VVO, VVV und ZVON und die Tarifbestimmungen der VU des MDV an. Ich/wir erkläre/erkläre mich/uns einverstanden, dass das oben genannte VU/Vertriebsdienstleister eine Bonitätsprüfung vornimmt bzw. von hierfür beauftragten Dienstleister vornehmen lässt. Mit meiner/unserer Unterschrift erkläre ich/wir die Zustimmung zum Abschluss des vorbezeichneten Abo-Vertrages und stehe/n für die Erfüllung der Forderungen aus dem Vertrag ein. Wir erkennen an, dass wir gemeinsam als Gesamtschuldner für die Einhaltung aller Verpflichtungen aus dem Abo-Vertrag haften. Eine gegenüber dem Kontoinhaber ausgesprochene Kündigung wirkt auch gegenüber dem Abonnenten/Sorgeberechtigten, eine gesonderte Kündigung ist nicht erforderlich.

Datum

Unterschrift Kontoinhaber

Unterschrift Abonnent

Unterschrift Sorgeberechtigter



# Bestellung / Änderung MDV-Abo für Schüler und Azubis

gültig im Tarifgebiet des Mitteldeutschen Verkehrsverbundes (MDV)

Antrag bitte in Blockschrift ausfüllen.

Gläubigeridentifikationsnr.:

(wird vom VU ausgefüllt)

Ihr Verkehrsunternehmen (VU)  
(komplette Anschrift/Firmenstempel):

Bearbeitung durch  
Verkehrsunternehmen

Abo-Vertragsnummer/  
Mandatsreferenz

Chipkarten-Nummer

Posteingang:

Datum

Bearbeiter/in

## 1 Personendaten/Änderung der Personendaten des Abonnenten/Vertragspartners

Herr ☐ Frau ☐ Name  Vorname   
Straße, Nr.   
PLZ  Ort/Ortsteil   
Geburtsdatum  .  .  Tel.   
E-Mailadresse

## 2 Personendaten/Änderung der Personendaten des Sorgeberechtigten

Herr ☐ Frau ☐ Name  Vorname   
Straße, Nr.   
PLZ  Ort/Ortsteil   
Geburtsdatum  .  .  Tel.

## 3 Ich bestelle gemäß des gültigen MDV-Tarifs folgendes Abo (bitte ankreuzen)

SchülerZeitKarte (SZK) ☐ SchülerRegionalKarte (SRK) ☐ SchülerFreizeitTicket (SFZT) ☐ Abo-Monatskarte ermäßigt (Überg.-tarif Riesa-Oschatz) ☐  
ABO Azubi ☐ ABO Azubi Plus ☐ Ausbildungsvertrag lag vor ☐ Ausbildungsende (Vertragsende)

## 4 Für nachstehende Verbindung/Tarifzonen (bitte Zonennummer eintragen)

Tarifzonen (zur Ausbildungsstätte)       Netz (ab 7 Zonen)   
Tarifzonen (zum Ausbildungsbetrieb)       Netz (ab 7 Zonen)   
Stadtverkehr ☐ Ort  Tarifzonen-Nummer des Wohnortes

## 5 Gewünschter Beginn des Abo-Vertrages

Tag.Monat.Jahr  0  1   
Flexibler Einstieg vor  
Beginn Mindestlaufzeit

## 6 Gewünschte Zahlweise/Einzugstermin (bitte ankreuzen)

monatlich ☐ für regionale Busunternehmen jeweils am  01. oder  10. des laufenden Monats  
für Eisenbahnunternehmen jeweils am  01.  
jährlich ☐ am  01. zu Beginn der Vertragslaufzeit

## 7 Kontodaten

Kreditinstitut   
IBAN   
BIC  Personaldokument-Nr.

## 8 Personendaten des Kontoinhabers (falls vom Abonnenten abweichend)

Herr ☐ Frau ☐ Name  Vorname   
Straße, Nr.   
PLZ  Ort/Ortsteil   
Geburtsdatum  .  .  Tel.

- 1 für Rückfragen zum Vertrag  
bitte ausfüllen, freiwillige Angabe
- 2 bei Ausgabe auf Chipkarte ist lt. Tarifbestimmung der Verkehrsunternehmen des MDV eine Kundenkarte oder Berechtigungsnachweis mit sich zu führen; keine Einmalzahlung möglich
- 3 Tagespreis X/30 des gewählten Abos – nur bei ausgewählten Verkehrsunternehmen, nur für ABO Azubi/ABO Azubi Plus

## 9 Datenschutz und SEPA-Lastschriftmandat für wiederkehrende Zahlungen

☐ Ich (Abonnent / Sorgeberechtigter) erkläre, die Datenschutzbestimmungen (Ziffer 22 der Vertragsbedingungen zum Abonnement) erhalten und verstanden zu haben. Die Angabe meiner E-Mail-Adresse ist erforderlich, damit mich der Vertragspartner zu vertraglichen Aspekten kontaktieren kann. Ich bin außerdem damit einverstanden, vom Vertragspartner bzw. dessen beauftragten Dienstleistern telefonisch oder per E-Mail Angebote und Informationen zu Themen des Öffentlichen Personennahverkehrs (ÖPNV) zu erhalten und an Umfragen teilzunehmen. Ich kann meine Einwilligung jederzeit für die Zukunft widerrufen. Meine Angaben werden nicht an unbeteiligte Dritte weitergegeben.

Ich/wir ermächtige/n das Verkehrsunternehmen/bei DB Vertriebsdienstleister DB Vertrieb (Name siehe oben), Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die mit der oben genannten Gläubiger-ID gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich/wir kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Ich/wir versichere/n mit meiner/unserer Unterschrift, dass das oben genannte VU mir/uns gegenüber keine offenen Forderungen hat. Die Bedingungen zur Nutzung eines MDV-Abo habe/n ich/wir erhalten und erkenne/n diese sowie die einheitlichen Beförderungsbedingungen des MDV, VMS, VVO, VVV und ZVON und die Tarifbestimmungen der VU des MDV an. Ich/wir erkläre/erklären mich/uns einverstanden, dass das oben genannte VU/Vertriebsdienstleister eine Bonitätsprüfung vornimmt bzw. von hierfür beauftragten Dienstleister vornehmen lässt. Mit meiner/unserer Unterschrift erkläre ich/wir die Zustimmung zum Abschluss des vorbezeichneten Abo-Vertrages und stehe/n für die Erfüllung der Forderungen aus dem Vertrag ein. Wir erkennen an, dass wir gemeinsam als Gesamtschuldner für die Einhaltung aller Verpflichtungen aus dem Abo-Vertrag haften. Eine gegenüber dem Kontoinhaber ausgesprochene Kündigung wirkt auch gegenüber dem Abonnenten/Sorgeberechtigten, eine gesonderte Kündigung ist nicht erforderlich.

Datum

Unterschrift Kontoinhaber

Unterschrift Abonnent

Unterschrift Sorgeberechtigter



# Bestellung eines MDV-Abos für Senioren

gültig im Tarifgebiet des Mitteldeutschen Verkehrsverbundes (MDV)

Antrag bitte in Blockschrift ausfüllen.

Gläubigeridentifikationsnr.:

(wird vom VU ausgefüllt)

Ihr Verkehrsunternehmen (VU)  
(komplette Anschrift/Firmenstempel):

Bearbeitung durch  
Verkehrsunternehmen

Abo-Vertragsnummer/  
Mandatsreferenz

Chipkarten-Nummer

Posteingang:

Datum

Bearbeiter/in

## 1 Personendaten des ABO Senior / Vertragspartners

Herr ☐ Frau ☐ Name  Vorname   
Straße, Nr.   
PLZ  Ort/Ortsteil   
Geburtsdatum  .  .  Tel.   
E-Mailadresse

## 2 Personendaten des ABO Senior Partner

Herr ☐ Frau ☐ Name  Vorname   
Straße, Nr.   
PLZ  Ort/Ortsteil   
Geburtsdatum  .  .  Tel.

## 3 Ich bestelle gemäß des gültigen MDV-Tarifs folgendes verbundweit gültiges MDV-Abo

ABO Senior ☐ Tarifzone Wohnort  ABO Senior Partner ☐ Tarifzone Wohnort   
ABO Aktiv ☐ für Stadtverkehr

## 4 Gewünschter Beginn des Abo-Vertrages

Tag.Monat.Jahr  0  1   
Flexibler Einstieg vor  
Beginn Mindestlaufzeit

## 5 Gewünschte Zahlweise / Einzugstermin (bitte ankreuzen)

monatlich ☐ für regionale Busunternehmen jeweils am  01. oder  10. des laufenden Monats  
für Eisenbahnunternehmen jeweils am  01.  
jährlich ☐ am  01. zu Beginn der Vertragslaufzeit

## 6 Kontodaten

Kreditinstitut   
IBAN   
BIC  Personaldokument-Nr.

## 7 Personendaten des Kontoinhabers (falls vom Abonnenten abweichend)

Herr ☐ Frau ☐ Name  Vorname   
Straße, Nr.   
PLZ  Ort/Ortsteil   
Geburtsdatum  .  .  Tel.

- ☐ 1 für Rückfragen zum Vertrag  
bitte ausfüllen, freiwillige Angabe  
☐ 2 Tagespreis X/30 des gewählten Abos – nur bei  
ausgewählten Verkehrsunternehmen  
☐ 3 nur wählbar für die Stadtverkehre Bad Lausick,  
Brandis, Colditz (ab 31.08.2020) und Grimma

## 8 Datenschutz und SEPA-Lastschriftmandat für wiederkehrende Zahlungen

☐ Ich (Abonnent / Sorgeberechtigter) erkläre, die Datenschutzbestimmungen (Ziffer 22 der Vertragsbedingungen zum Abonnement) erhalten und verstanden zu haben. Die Angabe meiner E-Mail-Adresse ist erforderlich, damit mich der Vertragspartner zu vertraglichen Aspekten kontaktieren kann. Ich bin außerdem damit einverstanden, vom Vertragspartner bzw. dessen beauftragten Dienstleistern telefonisch oder per E-Mail Angebote und Informationen zu Themen des Öffentlichen Personennahverkehrs (ÖPNV) zu erhalten und an Umfragen teilzunehmen. Ich kann meine Einwilligung jederzeit für die Zukunft widerrufen. Meine Angaben werden nicht an unbeteiligte Dritte weitergegeben.

Ich/wir ermächtige/n das Verkehrsunternehmen/bei DB Vertriebsdienstleister DB Vertrieb (Name siehe oben), Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die mit der oben genannten Gläubiger-ID gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich/wir kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Ich/wir versichere/n mit meiner/unserer Unterschrift, dass das oben genannte VU mir/uns gegenüber keine offenen Forderungen hat. Die Bedingungen zur Nutzung eines MDV-Abo habe/n ich/wir erhalten und erkenne/n diese sowie die einheitlichen Beförderungsbedingungen des MDV, VMS, VVO, VVV und ZVON und die Tarifbestimmungen der VU des MDV an. Ich/wir erkläre/erkläre mich/uns einverstanden, dass das oben genannte VU/Vertriebsdienstleister eine Bonitätsprüfung vornimmt bzw. von hierfür beauftragten Dienstleister vornehmen lässt. Mit meiner/unserer Unterschrift erkläre ich/wir die Zustimmung zum Abschluss des vorbezeichneten Abo-Vertrages und stehe/n für die Erfüllung der Forderungen aus dem Vertrag ein. Ich erkenne an, dass ich als Gesamtschuldner für die Einhaltung aller Verpflichtungen aus dem Abo Senior-Vertrag und Abo Senior Partner-Vertrag hafte. Eine gegenüber dem Kontoinhaber ausgesprochene Kündigung wirkt auch gegenüber dem ABO Senior Partner, eine gesonderte Kündigung ist nicht erforderlich.

Datum

Unterschrift Kontoinhaber

Unterschrift Abonnent

Unterschrift Sorgeberechtigter



# Bestellung eines MDV-Abos für Senioren

gültig im Tarifgebiet des Mitteldeutschen Verkehrsverbundes (MDV)

Antrag bitte in Blockschrift ausfüllen.

Gläubigeridentifikationsnr.:

(wird vom VU ausgefüllt)

Ihr Verkehrsunternehmen (VU)  
(komplette Anschrift/Firmenstempel):

Bearbeitung durch  
Verkehrsunternehmen

Abo-Vertragsnummer/  
Mandatsreferenz

Chipkarten-Nummer

Posteingang:

Datum

Bearbeiter/in

## 1 Personendaten des ABO Senior / Vertragspartners

Herr ☐ Frau ☐ Name  Vorname   
Straße, Nr.   
PLZ  Ort/Ortsteil   
Geburtsdatum  .  .  Tel.   
E-Mailadresse

## 2 Personendaten des ABO Senior Partner

Herr ☐ Frau ☐ Name  Vorname   
Straße, Nr.   
PLZ  Ort/Ortsteil   
Geburtsdatum  .  .  Tel.

## 3 Ich bestelle gemäß des gültigen MDV-Tarifs folgendes verbundweit gültiges MDV-Abo

ABO Senior ☐ Tarifzone Wohnort  ABO Senior Partner ☐ Tarifzone Wohnort   
ABO Aktiv ☐ für Stadtverkehr

## 4 Gewünschter Beginn des Abo-Vertrages

Tag.Monat.Jahr  0  1   
Flexibler Einstieg vor  
Beginn Mindestlaufzeit

## 5 Gewünschte Zahlweise / Einzugstermin (bitte ankreuzen)

monatlich ☐ für regionale Busunternehmen jeweils am  01. oder  10. des laufenden Monats  
für Eisenbahnunternehmen jeweils am  01.  
jährlich ☐ am  01. zu Beginn der Vertragslaufzeit

## 6 Kontodaten

Kreditinstitut   
IBAN   
BIC  Personaldokument-Nr.

## 7 Personendaten des Kontoinhabers (falls vom Abonnenten abweichend)

Herr ☐ Frau ☐ Name  Vorname   
Straße, Nr.   
PLZ  Ort/Ortsteil   
Geburtsdatum  .  .  Tel.

- ☐ 1 für Rückfragen zum Vertrag  
bitte ausfüllen, freiwillige Angabe  
☐ 2 Tagespreis X/30 des gewählten Abos – nur bei  
ausgewählten Verkehrsunternehmen  
☐ 3 nur wählbar für die Stadtverkehre Bad Lausick,  
Brandis, Colditz (ab 31.08.2020) und Grimma

## 8 Datenschutz und SEPA-Lastschriftmandat für wiederkehrende Zahlungen

☐ Ich (Abonnent / Sorgeberechtigter) erkläre, die Datenschutzbestimmungen (Ziffer 22 der Vertragsbedingungen zum Abonnement) erhalten und verstanden zu haben. Die Angabe meiner E-Mail-Adresse ist erforderlich, damit mich der Vertragspartner zu vertraglichen Aspekten kontaktieren kann. Ich bin außerdem damit einverstanden, vom Vertragspartner bzw. dessen beauftragten Dienstleistern telefonisch oder per E-Mail Angebote und Informationen zu Themen des Öffentlichen Personennahverkehrs (ÖPNV) zu erhalten und an Umfragen teilzunehmen. Ich kann meine Einwilligung jederzeit für die Zukunft widerrufen. Meine Angaben werden nicht an unbeteiligte Dritte weitergegeben.

Ich/wir ermächtige/n das Verkehrsunternehmen/bei DB Vertriebsdienstleister DB Vertrieb (Name siehe oben), Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die mit der oben genannten Gläubiger-ID gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich/wir kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Ich/wir versichere/n mit meiner/unserer Unterschrift, dass das oben genannte VU mir/uns gegenüber keine offenen Forderungen hat. Die Bedingungen zur Nutzung eines MDV-Abo habe/n ich/wir erhalten und erkenne/n diese sowie die einheitlichen Beförderungsbedingungen des MDV, VMS, VVO, VVV und ZVON und die Tarifbestimmungen der VU des MDV an. Ich/wir erkläre/erkläre mich/uns einverstanden, dass das oben genannte VU/Vertriebsdienstleister eine Bonitätsprüfung vornimmt bzw. von hierfür beauftragten Dienstleister vornehmen lässt. Mit meiner/unserer Unterschrift erkläre ich/wir die Zustimmung zum Abschluss des vorbezeichneten Abo-Vertrages und stehe/n für die Erfüllung der Forderungen aus dem Vertrag ein. Ich erkenne an, dass ich als Gesamtschuldner für die Einhaltung aller Verpflichtungen aus dem Abo Senior-Vertrag und Abo Senior Partner-Vertrag hafte. Eine gegenüber dem Kontoinhaber ausgesprochene Kündigung wirkt auch gegenüber dem ABO Senior Partner, eine gesonderte Kündigung ist nicht erforderlich.

Datum

Unterschrift Kontoinhaber

Unterschrift Abonnent

Unterschrift Sorgeberechtigter



# ☒ Änderung eines MDV-Abos ☐ Unterbrechung eines MDV-Abos

gültig im Tarifgebiet des Mitteldeutschen Verkehrsverbundes (MDV)

Antrag bitte in Blockschrift ausfüllen.

Gläubigeridentifikationsnr.:

(wird vom VU ausgefüllt)

Ihr Verkehrsunternehmen (VU)  
(komplette Anschrift/Firmenstempel):

Bearbeitung durch  
Verkehrsunternehmen

Abo-Vertragsnummer/  
Mandatsreferenz

Chipkarten-Nummer

teilAuto-Vertragsnummer\*

\* gilt nur im Zusammenhang mit einem Abo-Tarif  
(außer ABO Light und ABO Flex)

## 1 Personendaten des Abonnenten / Vertragspartners

Herr ☐ Frau ☐ Name  Vorname   
Straße, Nr.   
PLZ  Ort/Ortsteil   
Geburtsdatum  .  .  Tel.   
E-Mailadresse

## 2 Änderung des Abo-Tarifs (bitte ankreuzen)

ABO Light ☐ ABO Light 9 Uhr (TZ 210) ☐ ABO Light 10 Uhr (TZ 110) ☐ Baustein  1  2  3  
ABO Basis ☐ ABO Basis 9 Uhr ☐ ABO Basis 10 Uhr (TZ 110) ☐ 1. Klasse  
(nur Eisenbahnunternehmen) ☐  
ABO Premium ☐ ABO Flex (TZ 110) ☐ Abo Monatskarte  
(Übergangstarif Riesa-Oschatz) ☐ teilAuto\* ☐

## 3 Änderung der Verbindung / Tarifzonen (bitte Zonennummer eintragen)

Tarifzonen          
Stadtverkehr ☐ Ort  Netz (ab 7 Zonen) ☐

## 4 Beginn des geänderten Abo-Vertrages

Tag.Monat.Jahr  0  1  .  .

## 5 Gewünschter Einzugstermin (bitte ankreuzen)

monatlich ☐ für Eisenbahnunternehmen jew. am  01.  
jährlich ☐ am  01. zu  
für regionale Busunternehmen jew. am  01. oder  10. des lauf. Monats Beginn der Vertragslaufzeit

## 6 Kontodaten

Kreditinstitut   
IBAN   
BIC  Personaldokument-Nr.

## 7 Personendaten des Kontoinhabers (falls vom Abonnenten abweichend)

Herr ☐ Frau ☐ Name  Vorname   
Straße, Nr.   
PLZ  Ort/Ortsteil   
Geburtsdatum  .  .  Tel.

Posteingang:

Datum

Bearbeiter/in

## 8 Unterbrechung

Ich wünsche eine Unterbrechung meines MDV-Abos ab: Tag.Monat.Jahr  0  1  .  .   
bis voraussichtlich: Tag.Monat.Jahr  .  .   
Unterbrechungsgrund: Kuraufenthalt ☐ schwere Krankheit ☐ vorübergeh. dienstl. Umsetzung ☐

- 1 für Rückfragen zum Vertrag  
bitte ausfüllen, freiwillige Angabe
- 2 wählbar für ABO Light Produkte in der  
Tarifzone 110 (Leipzig) und 210 (Halle):  
Baustein 1: Übertragbarkeit  
Baustein 2: Mitnahme von bis zu 3 Kindern  
Baustein 3: Mitnahme von 1 Erwachsenen
- 3 nicht möglich bei ABO Flex

## 9 Datenschutz und SEPA-Lastschriftmandat für wiederkehrende Zahlungen

☐ Ich (Abonnent / Sorgeberechtigter) erkläre, die Datenschutzbestimmungen (Ziffer 22 der Bedingungen zum Erwerb und zur Nutzung eines MDV-Abonnements) erhalten und verstanden zu haben. Die Angabe meiner E-Mail-Adresse ist erforderlich, damit mich der Vertragspartner zu vertraglichen Aspekten kontaktieren kann. Ich bin außerdem damit einverstanden, vom Vertragspartner bzw. dessen beauftragten Dienstleistern telefonisch ☐ oder per E-Mail ☐ Angebote und Informationen zu Themen des Öffentlichen Personennahverkehrs (ÖPNV) zu erhalten und an Umfragen teilzunehmen. Ich kann meine Einwilligung jederzeit für die Zukunft widerrufen. Meine Angaben werden nicht an unbeteiligte Dritte weitergegeben.

Ich/wir ermächtige/n das Verkehrsunternehmen/bei DB Vertriebsdienstleister DB Vertrieb (Name siehe oben), Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/wir mein/ unser Kreditinstitut an, die mit der oben genannten Gläubiger-ID gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich/wir kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Ich/wir versichere/n mit meiner/unserer Unterschrift, dass das oben genannte VU mir/uns gegenüber keine offenen Forderungen hat. Die Bedingungen zur Nutzung eines MDV-Abo habe/n ich/wir erhalten und erkenne/n diese sowie die einheitlichen Beförderungsbedingungen des MDV, VMS, VVO, VVV und ZVON und die Tarifbestimmungen der VU des MDV an. Ich/wir erkläre/erkläre mich/uns einverstanden, dass das oben genannte VU/Vertriebsdienstleister eine Bonitätsprüfung vornimmt bzw. von hierfür beauftragten Dienstleister vornehmen lässt. Mit meiner/unserer Unterschrift erkläre ich/wir die Zustimmung zum Abschluss des vorbezeichneten Abo-Vertrages und stehe/n für die Erfüllung der Forderungen aus dem Vertrag ein. Wir erkennen an, dass wir gemeinsam als Gesamtschuldner für die Einhaltung aller Verpflichtungen aus dem Abo-Vertrag haften. Eine gegenüber dem Kontoinhaber ausgesprochene Kündigung wirkt auch gegenüber dem Abonnenten/Sorgeberechtigten, eine gesonderte Kündigung ist nicht erforderlich.

Datum

Unterschrift Kontoinhaber

Unterschrift Abonnent

Unterschrift Sorgeberechtigter





# ☒ Änderung eines MDV-Abos ☐ Unterbrechung eines MDV-Abos

gültig im Tarifgebiet des Mitteldeutschen Verkehrsverbundes (MDV)

Antrag bitte in Blockschrift ausfüllen.

Gläubigeridentifikationsnr.:

(wird vom VU ausgefüllt)

Ihr Verkehrsunternehmen (VU)  
(komplette Anschrift/Firmenstempel):

Bearbeitung durch  
Verkehrsunternehmen

Abo-Vertragsnummer/  
Mandatsreferenz

Chipkarten-Nummer

teilAuto-Vertragsnummer\*

\* gilt nur im Zusammenhang mit einem Abo-Tarif  
(außer ABO Light und ABO Flex)

## 1 Personendaten des Abonnenten / Vertragspartners

Herr ☐ Frau ☐ Name  Vorname   
Straße, Nr.   
PLZ  Ort/Ortsteil   
Geburtsdatum  .  .  Tel.   
E-Mailadresse

## 2 Änderung des Abo-Tarifs (bitte ankreuzen)

ABO Light ☐ ABO Light 9 Uhr (TZ 210) ☐ ABO Light 10 Uhr (TZ 110) ☐ Baustein  1  2  3  
ABO Basis ☐ ABO Basis 9 Uhr ☐ ABO Basis 10 Uhr (TZ 110) ☐ 1. Klasse  
(nur Eisenbahnunternehmen) ☐  
ABO Premium ☐ ABO Flex (TZ 110) ☐ Abo Monatskarte  
(Übergangstarif Riesa-Oschatz) ☐ teilAuto\* ☐

## 3 Änderung der Verbindung / Tarifzonen (bitte Zonennummer eintragen)

Tarifzonen          
Stadtverkehr ☐ Ort  Netz (ab 7 Zonen) ☐

## 4 Beginn des geänderten Abo-Vertrages

Tag.Monat.Jahr  0  1

## 5 Gewünschter Einzugstermin (bitte ankreuzen)

monatlich ☐ für Eisenbahnunternehmen jew. am  01.  
jährlich ☐ am  01. zu  
für regionale Busunternehmen jew. am  01. oder  10. des lauf. Monats Beginn der Vertragslaufzeit

## 6 Kontodaten

Kreditinstitut   
IBAN   
BIC  Personaldokument-Nr.

## 7 Personendaten des Kontoinhabers (falls vom Abonnenten abweichend)

Herr ☐ Frau ☐ Name  Vorname   
Straße, Nr.   
PLZ  Ort/Ortsteil   
Geburtsdatum  .  .  Tel.

Posteingang:

Datum

Bearbeiter/in

## 8 Unterbrechung

Ich wünsche eine Unterbrechung meines MDV-Abos ab: Tag.Monat.Jahr  0  1    
bis voraussichtlich: Tag.Monat.Jahr     
Unterbrechungsgrund: Kuraufenthalt ☐ schwere Krankheit ☐ vorübergeh. dienstl. Umsetzung ☐

- für Rückfragen zum Vertrag  
bitte ausfüllen, freiwillige Angabe
- wählbar für ABO Light Produkte in der  
Tarifzone 110 (Leipzig) und 210 (Halle):  
Baustein 1: Übertragbarkeit  
Baustein 2: Mitnahme von bis zu 3 Kindern  
Baustein 3: Mitnahme von 1 Erwachsenen
- nicht möglich bei ABO Flex

## 9 Datenschutz und SEPA-Lastschriftmandat für wiederkehrende Zahlungen

☐ Ich (Abonnent / Sorgeberechtigter) erkläre, die Datenschutzbestimmungen (Ziffer 22 der Bedingungen zum Erwerb und zur Nutzung eines MDV-Abonnements) erhalten und verstanden zu haben. Die Angabe meiner E-Mail-Adresse ist erforderlich, damit mich der Vertragspartner zu vertraglichen Aspekten kontaktieren kann. Ich bin außerdem damit einverstanden, vom Vertragspartner bzw. dessen beauftragten Dienstleistern telefonisch ☐ oder per E-Mail ☐ Angebote und Informationen zu Themen des Öffentlichen Personennahverkehrs (ÖPNV) zu erhalten und an Umfragen teilzunehmen. Ich kann meine Einwilligung jederzeit für die Zukunft widerrufen. Meine Angaben werden nicht an unbeteiligte Dritte weitergegeben.

Ich/wir ermächtige/n das Verkehrsunternehmen/bei DB Vertriebsdienstleister DB Vertrieb (Name siehe oben), Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/wir mein/unsere Kredit-/institut an, die mit der oben genannten Gläubiger-ID gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich/wir kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Ich/wir versichere/n mit meiner/unserer Unterschrift, dass das oben genannte VU mir/uns gegenüber keine offenen Forderungen hat. Die Bedingungen zur Nutzung eines MDV-Abo habe/n ich/wir erhalten und erkenne/n diese sowie die einheitlichen Beförderungsbedingungen des MDV, VMS, VVO, VVV und ZVON und die Tarifbestimmungen der VU des MDV an. Ich/wir erkläre/erkläre mich/uns einverstanden, dass das oben genannte VU/Vertriebsdienstleister eine Bonitätsprüfung vornimmt bzw. von hierfür beauftragten Dienstleister vornehmen lässt. Mit meiner/unserer Unterschrift erkläre ich/wir die Zustimmung zum Abschluss des vorbezeichneten Abo-Vertrages und stehe/n für die Erfüllung der Forderungen aus dem Vertrag ein. Wir erkennen an, dass wir gemeinsam als Gesamtschuldner für die Einhaltung aller Verpflichtungen aus dem Abo-Vertrag haften. Eine gegenüber dem Kontoinhaber ausgesprochene Kündigung wirkt auch gegenüber dem Abonnenten/Sorgeberechtigten, eine gesonderte Kündigung ist nicht erforderlich.

Datum

Unterschrift Kontoinhaber

Unterschrift Abonnent

Unterschrift Sorgeberechtigter





# ☒ Änderung ☐ Unterbrechung eines MDV-Abos für Senioren

gültig im Tarifgebiet des Mitteldeutschen Verkehrsverbundes (MDV)

Antrag bitte in Blockschrift ausfüllen.

Gläubigeridentifikationsnr.:

(wird vom VU ausgefüllt)

Ihr Verkehrsunternehmen (VU)

(komplette Anschrift/Firmenstempel):

Bearbeitung durch  
Verkehrsunternehmen

Abo-Vertragsnummer/  
Mandatsreferenz

Chipkarten-Nummer

Posteingang:

Datum

Bearbeiter/in

## 1 Personendaten / Änderung Personendaten des ABO Senior / Vertragspartners

Herr ☐ Frau ☐ Name  Vorname   
Straße, Nr.   
PLZ  Ort/Ortsteil   
Geburtsdatum  .  .  Tel.                
E-Mailadresse

## 2 Personendaten / Änderung der Personendaten des ABO Senior Partner

Herr ☐ Frau ☐ Name  Vorname   
Straße, Nr.   
PLZ  Ort/Ortsteil   
Geburtsdatum  .  .  Tel.

## 3 Änderung des Abo-Tarifs / Änderung der Verbindung / Tarifzonen (bitte Zonennummer eintragen)

ABO Senior ☐ Tarifzone Wohnort  ABO Senior Partner ☐ Tarifzone Wohnort   
ABO Aktiv ☐ für Stadtverkehr

## 4 Beginn des geänderten Abo-Vertrages

Tag.Monat.Jahr

## 5 Gewünschter Einzugstermin (bitte ankreuzen)

monatlich ☐ für Eisenbahnunternehmen jew. am   jährlich ☐ am   zu  
für regionale Busunternehmen jew. am   oder   des lauf. Monats Beginn der Vertragslaufzeit

## 6 Kontodaten

Kreditinstitut   
IBAN   
BIC  Personaldokument-Nr.

## 7 Personendaten des Kontoinhabers (falls vom Abonnenten abweichend)

Herr ☐ Frau ☐ Name  Vorname   
Straße, Nr.   
PLZ  Ort/Ortsteil   
Geburtsdatum  .  .  Tel.

<sup>1</sup> für Rückfragen zum Vertrag  
bitte ausfüllen, freiwillige Angabe

<sup>2</sup> nur wählbar für die Stadtverkehre Bad Lausick,  
Brandis, Colditz (ab 31.08.2020) und Grimma

## 8 Unterbrechung

Ich wünsche eine Unterbrechung  
meines MDV-Abos ab:

Tag.Monat.Jahr

Unterbrechungsgrund: schwere Krankheit ☐ Kuraufenthalt ☐

bis voraussichtlich:

Tag.Monat.Jahr

vorrübergeh. dienstl. Umsetzung ☐

## 9 Datenschutz und – SEPA-Lastschriftmandat für wiederkehrende Zahlungen

☐ Ich (Abonnent / Sorgeberechtigter) erkläre, die Datenschutzbestimmungen (Ziffer 22 der Bedingungen zum Erwerb und zur Nutzung eines MDV-Abonnements) erhalten und verstanden zu haben. Die Angabe meiner E-Mail-Adresse ist erforderlich, damit mich der Vertragspartner zu vertraglichen Aspekten kontaktieren kann. Ich bin außerdem damit einverstanden, vom Vertragspartner bzw. dessen beauftragten Dienstleistern telefonisch ☐ oder per E-Mail ☐ Angebote und Informationen zu Themen des Öffentlichen Personennahverkehrs (ÖPNV) zu erhalten und an Umfragen teilzunehmen. Ich kann meine Einwilligung jederzeit für die Zukunft widerrufen. Meine Angaben werden nicht an unbeteiligte Dritte weitergegeben.

Ich/wir ermächtige/n das Verkehrsunternehmen/bei DB Vertriebsdienstleister DB Vertrieb (Name siehe oben), Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die mit der oben genannten Gläubiger-ID gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich/wir kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Ich/wir versichere/n mit meiner/unserer Unterschrift, dass das oben genannte VU mir/uns gegenüber keine offenen Forderungen hat. Die Bedingungen zur Nutzung eines MDV-Abo habe/n ich/wir erhalten und erkenne/n diese sowie die einheitlichen Beförderungsbedingungen des MDV, VMS, VVO, VVV und ZVON und die Tarifbestimmungen der VU des MDV an. Ich/wir erkläre/erkläre mich/uns einverstanden, dass das oben genannte VU/Vertriebsdienstleister eine Bonitätsprüfung vornimmt bzw. von hierfür beauftragten Dienstleister vornehmen lässt. Mit meiner/unserer Unterschrift erkläre ich/wir die Zustimmung zum Abschluss des vorbezeichneten Abo-Vertrages und stehe/n für die Erfüllung der Forderungen aus dem Vertrag ein. Ich erkenne an, dass ich als Gesamtschuldner für die Einhaltung aller Verpflichtungen aus dem Abo Senior-Vertrag und Abo Senior Partner-Vertrag hafte. Eine gegenüber dem Kontoinhaber ausgesprochene Kündigung wirkt auch gegenüber dem ABO Senior Partner, eine gesonderte Kündigung ist nicht erforderlich.

Datum

Unterschrift Kontoinhaber

Unterschrift Abonnent

Unterschrift Sorgeberechtigter



# ☒ Änderung ☐ Unterbrechung eines MDV-Abos für Senioren

gültig im Tarifgebiet des Mitteldeutschen Verkehrsverbundes (MDV)

Antrag bitte in Blockschrift ausfüllen.

Gläubigeridentifikationsnr.:

(wird vom VU ausgefüllt)

Ihr Verkehrsunternehmen (VU)

(komplette Anschrift/Firmenstempel):

Bearbeitung durch  
Verkehrsunternehmen

Abo-Vertragsnummer/  
Mandatsreferenz

Chipkarten-Nummer

Posteingang:

Datum

Bearbeiter/in

## 1 Personendaten / Änderung Personendaten des ABO Senior / Vertragspartners

Herr ☐ Frau ☐ Name  Vorname   
Straße, Nr.   
PLZ  Ort/Ortsteil   
Geburtsdatum  .  .  Tel.                
E-Mailadresse

## 2 Personendaten / Änderung der Personendaten des ABO Senior Partner

Herr ☐ Frau ☐ Name  Vorname   
Straße, Nr.   
PLZ  Ort/Ortsteil   
Geburtsdatum  .  .  Tel.

## 3 Änderung des Abo-Tarifs / Änderung der Verbindung / Tarifzonen (bitte Zonennummer eintragen)

ABO Senior ☐ Tarifzone Wohnort  ABO Senior Partner ☐ Tarifzone Wohnort   
ABO Aktiv ☐ für Stadtverkehr

## 4 Beginn des geänderten Abo-Vertrages

Tag.Monat.Jahr

## 5 Gewünschter Einzugsstermin (bitte ankreuzen)

monatlich ☐ für Eisenbahnunternehmen jew. am   jährlich ☐ am   zu  
für regionale Busunternehmen jew. am   oder   des lauf. Monats Beginn der Vertragslaufzeit

## 6 Kontodaten

Kreditinstitut   
IBAN   
BIC  Personaldokument-Nr.

## 7 Personendaten des Kontoinhabers (falls vom Abonnenten abweichend)

Herr ☐ Frau ☐ Name  Vorname   
Straße, Nr.   
PLZ  Ort/Ortsteil   
Geburtsdatum  .  .  Tel.

<sup>1</sup> für Rückfragen zum Vertrag  
bitte ausfüllen, freiwillige Angabe

<sup>2</sup> nur wählbar für die Stadtverkehre Bad Lausick,  
Brandis, Colditz (ab 31.08.2020) und Grimma

## 8 Unterbrechung

Ich wünsche eine Unterbrechung  
meines MDV-Abos ab:

Tag.Monat.Jahr

Unterbrechungsgrund: schwere Krankheit ☐ Kuraufenthalt ☐

bis voraussichtlich:

Tag.Monat.Jahr

vorrübergeh. dienstl. Umsetzung ☐

## 9 Datenschutz und – SEPA-Lastschriftmandat für wiederkehrende Zahlungen

☐ Ich (Abonnent / Sorgeberechtigter) erkläre, die Datenschutzbestimmungen (Ziffer 22 der Bedingungen zum Erwerb und zur Nutzung eines MDV-Abonnements) erhalten und verstanden zu haben. Die Angabe meiner E-Mail-Adresse ist erforderlich, damit mich der Vertragspartner zu vertraglichen Aspekten kontaktieren kann. Ich bin außerdem damit einverstanden, vom Vertragspartner bzw. dessen beauftragten Dienstleistern telefonisch ☐ oder per E-Mail ☐ Angebote und Informationen zu Themen des Öffentlichen Personennahverkehrs (ÖPNV) zu erhalten und an Umfragen teilzunehmen. Ich kann meine Einwilligung jederzeit für die Zukunft widerrufen. Meine Angaben werden nicht an unbeteiligte Dritte weitergegeben.

Ich/wir ermächtige/n das Verkehrsunternehmen/bei DB Vertriebsdienstleister DB Vertrieb (Name siehe oben), Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die mit der oben genannten Gläubiger-ID gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich/wir kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Ich/wir versichere/n mit meiner/unserer Unterschrift, dass das oben genannte VU mir/uns gegenüber keine offenen Forderungen hat. Die Bedingungen zur Nutzung eines MDV-Abo habe/n ich/wir erhalten und erkenne/n diese sowie die einheitlichen Beförderungsbedingungen des MDV, VMS, VVO, VVV und ZVON und die Tarifbestimmungen der VU des MDV an. Ich/wir erkläre/erkläre mich/uns einverstanden, dass das oben genannte VU/Vertriebsdienstleister eine Bonitätsprüfung vornimmt bzw. von hierfür beauftragten Dienstleister vornehmen lässt. Mit meiner/unserer Unterschrift erkläre ich/wir die Zustimmung zum Abschluss des vorbezeichneten Abo-Vertrages und stehe/n für die Erfüllung der Forderungen aus dem Vertrag ein. Ich erkenne an, dass ich als Gesamtschuldner für die Einhaltung aller Verpflichtungen aus dem Abo Senior-Vertrag und Abo Senior Partner-Vertrag hafte. Eine gegenüber dem Kontoinhaber ausgesprochene Kündigung wirkt auch gegenüber dem ABO Senior Partner, eine gesonderte Kündigung ist nicht erforderlich.

Datum

Unterschrift Kontoinhaber

Unterschrift Abonnent

Unterschrift Sorgeberechtigter



# Bestellung/Änderung AzubiTicket Sachsen

gültig im Tarifgebiet des Mitteldeutschen Verkehrsverbundes (MDV)

Antrag bitte in Blockschrift ausfüllen.

Gläubigeridentifikationsnr.:

(wird vom VU ausgefüllt)

Achtung: bei der Deutschen Bahn erfolgt die Bestellung nur online auf [www.bahn.de/azubiticketsachsen](http://www.bahn.de/azubiticketsachsen)

Ihr Verkehrsunternehmen (VU)  
(komplette Anschrift/Firmenstempel):

Bearbeitung durch  
Verkehrsunternehmen

Abo-Vertragsnummer/  
Mandatsreferenz

Chipkarten-Nummer

Posteingang:

Datum

Bearbeiter/in

## 1 Personendaten/Änderung der Personendaten des Abonnenten/Vertragspartners

Herr ☐ Frau ☐ Name  Vorname   
Straße, Nr.   
PLZ  Ort/Ortsteil   
Geburtsdatum  Tel.   
E-Mailadresse

## 2 Personendaten/Änderung der Personendaten des Sorgeberechtigten

Herr ☐ Frau ☐ Name  Vorname   
Straße, Nr.   
PLZ  Ort/Ortsteil   
Geburtsdatum  Tel.

## 3 Ich bestelle gemäß des gültigen MDV-Tarifs folgendes Abo (bitte ankreuzen)

AzubiTicket Sachsen (im MDV) ☐ +VMS ☐ +VVO ☐ +VVV ☐ +ZVON ☐  
Bildungseinrichtung (Berufsschule) (Name, PLZ, Ort)  Berufsschule außerhalb Sachsens ☐  
Ausbildungsbetrieb (PLZ, Ort)  Ausbildungsende (Vertragsende)   
Freiwilligendienst (FSJ, FÖJ, BFD, FdaG) ☐ Einsatzstelle (PLZ, Ort)  Ausbildungsvertrag lag vor ☐

## 4 Für nachstehende Verbindung / Tarifzonen (bitte Zonennummer eintragen)

MDV-Tarifzonen (zur Bildungseinrichtung)         Netz (ab 7 Zonen) ☐  
MDV-Tarifzonen (zum Ausbildungsbetrieb)         Netz (ab 7 Zonen) ☐  
Stadtverkehr ☐ Ort  MDV-Tarifzonen-Nummer des Wohnortes

## 5 Gewünschter Beginn des Abo-Vertrages

Tag.Monat.Jahr

## 6 Gewünschter Einzugstermin (bitte ankreuzen)

für regionale Busunternehmen jeweils am  01. oder  10. des laufenden Monats  
für Eisenbahnunternehmen jeweils am  01. des laufenden Monats

## 7 Kontodaten

Kreditinstitut  Personaldokument-Nr.   
IBAN  BIC

## 8 Personendaten des Kontoinhabers (falls vom Abonnenten abweichend)

Herr ☐ Frau ☐ Name  Vorname   
Straße, Nr.   
PLZ  Ort/Ortsteil   
Geburtsdatum  Tel.

☐ für Rückfragen zum Vertrag  
bitte ausfüllen, freiwillige Angabe

## 9 Datenschutz und SEPA-Lastschriftmandat für wiederkehrende Zahlungen

☐ Ich (Abonnent / Sorgeberechtigter) erkläre, die Datenschutzbestimmungen (Ziffer 22 der Vertragsbedingungen zum Abonnement) erhalten und verstanden zu haben. Die Angabe meiner E-Mail-Adresse ist erforderlich, damit mich der Vertragspartner zu vertraglichen Aspekten kontaktieren kann. Ich bin außerdem damit einverstanden, vom Vertragspartner bzw. dessen beauftragten Dienstleistern telefonisch oder per E-Mail ☐ Angebote und Informationen zu Themen des Öffentlichen Personennahverkehrs (ÖPNV) zu erhalten und an Umfragen teilzunehmen. Ich kann meine Einwilligung jederzeit für die Zukunft widerrufen. Meine Angaben werden nicht an unbeteiligte Dritte weitergegeben.

Ich/wir ermächtige/n das Verkehrsunternehmen Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die mit der oben genannten Gläubiger-ID gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich/wir kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Ich/wir versichere/n mit meiner/unserer Unterschrift, dass das oben genannte VU mir/uns gegenüber keine offenen Forderungen hat. Die Bedingungen zur Nutzung eines MDV-Abo habe/n ich/wir erhalten und erkenne/n diese sowie die einheitlichen Beförderungsbedingungen des MDV, VMS, VVO, VVV und ZVON und die Tarifbestimmungen der VU des MDV an. Ich/wir erkläre/erkläre mich/uns einverstanden, dass das oben genannte VU eine Bonitätsprüfung vornimmt bzw. von hierfür beauftragten Dienstleistern vornehmen lässt. Mit meiner/unserer Unterschrift erkläre ich/wir die Zustimmung zum Abschluss des vorbezeichneten Abo-Vertrages und stehe/n für die Erfüllung der Forderungen aus dem Vertrag ein. Wir erkennen an, dass wir gemeinsam als Gesamtschuldner für die Einhaltung aller Verpflichtungen aus dem Abo-Vertrag haften. Eine gegenüber dem Kontoinhaber ausgesprochene Kündigung wirkt auch gegenüber dem Abonnenten/Sorgeberechtigten, eine gesonderte Kündigung ist nicht erforderlich.

Datum

Unterschrift Kontoinhaber

Unterschrift Abonnent

Unterschrift Sorgeberechtigter



Tarifbestimmungen zum Azubi-Ticket Sachsen-Anhalt, Stand 17.09.2020

1. Grundsatz

Das Azubi-Ticket Sachsen-Anhalt ist eine Zeitkarte im Abonnement für den Öffentlichen Personennahverkehr (ÖPNV) in Sachsen-Anhalt.

Sofern sich aus den folgenden Bestimmungen nichts anderes ergibt, gelten im Geltungsbereich die Abonnementbedingungen der Abonnement-ausgebenden Verkehrsunternehmen sowie die Beförderungsbedingungen der teilnehmenden Verkehrsunternehmen und Verbünde.

Der Beförderungsvertrag kommt mit dem jeweiligen Verkehrsunternehmen zustande, dessen Verkehrsleistung der Fahrgast in Anspruch nimmt.

2. Aktionszeitraum

Das Angebot zur Nutzung des Azubi-Ticket Sachsen-Anhalt gilt ab 01.01.2021 unbefristet.

3. Erwerb

Zur Nutzung des Azubi-Ticket Sachsen-Anhalt sind alle Personen berechtigt, die eine duale oder rein schulische Berufsausbildung absolvieren und

- a) in Sachsen-Anhalt eine berufsbildende Schule in freier Trägerschaft, des Gesundheitswesens oder nach § 9 des Schulgesetzes des Landes Sachsen-Anhalts besuchen.

Berufsbildende Schulen nach § 9 Schulgesetz sind:

- die Berufsschule,
- die Berufsfachschule,
- die Fachschule,
- die Fachoberschule,
- das Berufliche Gymnasium (Fachgymnasium) sowie
- Schulen mit sonderpädagogischem Förderbedarf.

oder

- b) deren Hauptwohnsitz sich in Sachsen-Anhalt befindet und die eine berufsbildende Schule in freier Trägerschaft, des Gesundheitswesens sowie nach § 9 des Schulgesetzes des Landes Sachsen-Anhalts außerhalb Sachsen-Anhalts besuchen.

oder

- c) deren Hauptwohnsitz sich nicht in Sachsen-Anhalt befindet, die jedoch einen Ausbildungsbetrieb in Sachsen-Anhalt und eine berufsbildende Schule in freier Trägerschaft, des Gesundheitswesens sowie nach § 9 des Schulgesetzes des Landes Sachsen-Anhalts außerhalb Sachsen-Anhalts besuchen.

Die berufsbildenden Schulen in Sachsen-Anhalt sind in der Anlage 1 zu den Tarifbestimmungen aufgeführt. Ist eine berufsbildende Schule in dieser Auflistung nicht enthalten, bedarf es einer Prüfung der Schulform und Einzelfallentscheidung durch das Abonnement-ausgebende Verkehrsunternehmen. Dies ist insbesondere bei berufsbildenden Schulen außerhalb Sachsen-Anhalts (die in Anlage 1 nicht aufgeführt sind) der Fall.

Das Azubi-Ticket Sachsen-Anhalt ist personengebunden und nicht übertragbar.

Ein Azubi-Ticket Sachsen-Anhalt kann vorbehaltlich einer Bonitätsprüfung nur im Abonnement und mit Gültigkeit jeweils zum 1. Kalendertag des Monats bezogen werden. Die Bestellung muss spätestens bis zum 10. Kalendertag des Vormonats (Posteingang) vor dem gewünschten Gültigkeitsbeginn des Azubi-Ticket Sachsen-Anhalt beim Kunden- bzw. Abonnement-Center eines der auf [www.mein-takt.de](http://www.mein-takt.de) unter „Azubi-Ticket Sachsen-Anhalt“ aufgeführten Abonnement-ausgebenden Verkehrsunternehmen unter Verwendung des hierfür vorgesehenen, vollständig ausgefüllten Abo-Bestellscheins eingegangen sein.

Nach Eingang des Abo-Bestellscheins beim Abonnement-ausgebenden Verkehrsunternehmen wird nach positiver Bonitätsprüfung das Azubi-Ticket Sachsen-Anhalt vom dann vertragsführenden Abonnement-ausgebenden Verkehrsunternehmen ausgestellt.

Das Azubi-Ticket Sachsen-Anhalt bleibt Eigentum des vertragsführenden Abonnement-ausgebenden Verkehrsunternehmens.

Die Berechtigung zum Erwerb und Nutzung des Azubi-Ticket Sachsen-Anhalt ist für die gesamte Vertragsdauer

- bei Azubis nach 3.a) durch Bestätigung der berufsbildenden Schule gemäß Anlage 1 oder (wenn vorhanden) des Ausbildungsbetriebes bzw. Vorlage des Ausbildungsvertrages,
- bei Azubis nach 3.b) durch Bestätigung der berufsbildenden Schule bzw. Vorlage des Ausbildungsvertrages und Wohnsitz in Sachsen-Anhalt,
- bei Azubis nach 3.c) durch Bestätigung der berufsbildenden Schule bzw. Vorlage des Ausbildungsvertrages und des Ausbildungsbetriebes in Sachsen-Anhalt mit Abgabe des Abo-Bestellscheins nachzuweisen.

Eine gültige Berechtigungskarte (erhältlich bei den Abonnement-ausgebenden Verkehrsunternehmen) und ein amtlicher Ausweis mit Lichtbild (des Nutzers) ist bei jeder Fahrt mitzuführen und bei Verlangen des Kontrollpersonals vorzuzeigen. Enthält die Berechtigungskarte ein Lichtbild (des Nutzers), so kann auf den amtlichen Ausweis verzichtet werden. Die Berechtigungskarte ist jährlich durch Bestätigung der berufsbildenden Schule neu zu erstellen bzw. zu aktualisieren.

4. Geltungszeitraum

Das Azubi-Ticket Sachsen-Anhalt ist nur im Abonnement, mit einer Mindestvertragslaufzeit von 12 Monaten ab Vertragsbeginn erhältlich.

Abweichend davon kann ein Abonnement auch abgeschlossen werden, wenn auf Grund des voraussichtlichen Ausbildungsendes weniger als 12 Ausbildungsmonate verbleiben.

Die Gültigkeit des Azubi-Ticket Sachsen-Anhalt beginnt am 1. Kalendertag des Gültigkeitsmonats.

Das Abonnement verlängert sich automatisch jeweils nach 12 Monaten und endet am letzten Tag des Kalendermonats, in dem die Nutzungsberechtigung abläuft.

5. Geltungsbereich

Das Azubi-Ticket Sachsen-Anhalt gilt grundsätzlich im Gebiet des Landes Sachsen-Anhalt in den Zügen des Schienenpersonennahverkehrs und Verkehrsmitteln des Straßenpersonennahverkehrs der teilnehmenden Verkehrsunternehmen. Die teilnehmenden Verkehrsunternehmen und Verbünde werden auf [www.mein-takt.de](http://www.mein-takt.de) unter „Azubi-Ticket Sachsen-Anhalt“ veröffentlicht.

Der Gültigkeitsbereich beginnt dabei an der ersten Haltestelle/Station innerhalb des Landes Sachsen-Anhalt und endet an der letzten Haltestelle/Station innerhalb des Landes Sachsen-Anhalt. Im marego-Verbundgebiet hat das Azubi-Ticket Sachsen-Anhalt zusätzlich über die Landesgrenze Sachsen-Anhalts hinaus, auf den nachfolgend angegebenen Strecken Gültigkeit:

Linie	Streckenabschnitt	Verbund
RB 40	Marienborn – Helmstedt	marego
RE 6, RB 35, RB 36	Oebisfelde – Wolfsburg	marego
653	Hötensleben – Schöningen	marego
740	Schopsdorf – Ziesar	marego
740	Paplitz – Ziesar	marego
666	Harbke – Helmstedt	marego
633	Weferlingen – Grasleben	marego

Für Fahrten mit Zügen der Eisenbahnverkehrsunternehmen oder in Bussen, die außerhalb des Geltungsbereichs eines Azubi-Ticket Sachsen-Anhalt angetreten bzw. beendet werden, sind Fahrkarten bis zum ersten bzw. ab dem letzten fahrplanmäßigen Haltebahnhof/Haltestelle im Geltungsbereich erforderlich.

Dies gilt nicht, wenn zur Fahrt in den Geltungsbereich des Azubi-Ticket hinein, bzw. aus diesem heraus ein angrenzendes Azubi-Ticket genutzt wird.

Angrenzende Azubi-Ticket im Sinne dieser Bestimmung sind

- Azubi-Ticket Thüringen
- Azubi-Ticket Sachsen, sofern es für den Mitteldeutschen Verkehrsverbund gültig ist.

Bei Nutzung alternativer Bedienformen gelten zusätzlich deren jeweilige Tarifbestimmungen.

6. Preis

Der Preis für das Azubi-Ticket Sachsen-Anhalt setzt sich aus einem vom Land Sachsen-Anhalt finanzierten Betrag und einem Eigenanteil des Nutzers zusammen.

Der Eigenanteil des Nutzers beträgt 50 EUR pro Monat.

7. Fahrräder

Für die Fahrradmitnahme gelten die Tarif- und Beförderungsbedingungen der jeweils genutzten Verkehrsunternehmen.

8. Wagenklasse

Das Azubi-Ticket Sachsen-Anhalt ist nur in der 2. Wagenklasse gültig; ein Übergang in die 1. Wagenklasse ist nicht möglich.

9. Änderung persönlicher Daten

Bei einem bestehenden Abonnement sind Änderungen der persönlichen Daten, Änderungen der Nutzungsberechtigung oder Änderungen der Bankverbindungen dem Kunden- bzw. Abonnement-Center des Abonnement-ausgebenden Verkehrsunternehmens unverzüglich und in Textform mitzuteilen. Damit diese Änderungen zum Folgemonat wirksam werden, ist eine Bekanntgabe der Änderungen bis zum 10. Kalendertag des Vormonats beim Abonnement-ausgebenden Verkehrsunternehmen erforderlich.

10. Kündigung

- a) Kündigung durch den Abonnenten

Nach Ablauf der Mindestvertragslaufzeit des Abonnements von 12 Monaten, ist eine Kündigung des Abonnements monatlich möglich.

Die Kündigung des Abonnements vor Ablauf der Mindestvertragslaufzeit ist nur bei nachweisbarem Entfall der unter Ziffer 3 a) – c) genannten Voraussetzungen möglich. Es werden in dem Fall ausschließlich die Monate bis zum sich hieraus ergebenden vorfristigen Vertragsende berechnet.

Die Kündigung muss spätestens am 10. Kalendertag (Posteingang) des Monats, zu dem das Abonnement gekündigt wird, dem Kunden- bzw. Abonnement-Center des Abonnement-ausgebenden Verkehrsunternehmens in Textform vorliegen.

Das Azubi-Ticket Sachsen-Anhalt muss nach Vertragsende dem Kunden- bzw. Abonnement-Center des Abonnement-ausgebenden Verkehrsunternehmens innerhalb von 5 Tagen zurückgegeben werden. Bei Fristüberschreitung ist jeweils der volle Monatsbeitrag bis zur tatsächlichen Rückgabe vom Inhaber zu leisten.

Mögliche Änderungen zum Azubi-Ticket Sachsen-Anhalt werden rechtzeitig durch die Abonnement-ausgebenden Verkehrsunternehmen bekannt gegeben. Ist der Inhaber des Azubi-Ticket Sachsen-Anhalt auf Grund negativer Auswirkungen einer Änderung mit dieser nicht einverstanden, so ist eine Kündigung des Abonnements bis zum Inkrafttreten dieser, innerhalb von 4 Wochen nach Bekanntmachung der Änderung möglich.

Erfolgt keine Kündigung, so gelten die Änderungen ab dem Datum des Inkrafttretens als vom Ticket-Inhaber stillschweigend anerkannt.

- b) Kündigung durch das Abonnement-ausgebende Verkehrsunternehmen:

Ist die Abbuchung eines fälligen Monatsbeitrags, aus Gründen die nicht das Abonnement-ausgebende Verkehrsunternehmen zu verantworten hat, nicht möglich, entstehen zusätzliche Gebühren für Mahnungen und Rücklastschriften, die vom Ticket-Inhaber zu übernehmen sind.

Je Mahnung wird eine vom Abonnement-ausgebenden Verkehrsunternehmen abhängige Mahngebühr fällig.

Wird der fällige Betrag nicht innerhalb von 7 Tagen nach Mahnung beglichen, ist der gesamte verbleibende Restbetrag für den Gültigkeitszeitraum des ausgegebenen Azubi-Ticket Sachsen-Anhalt sofort fällig.

Im Weiteren besteht dabei für das Abonnement-ausgebende Verkehrsunternehmen das Recht einer fristlosen Kündigung sowie des Einzuges des Azubi-Ticket Sachsen-Anhalt.

Erfolgt die Rückgabe des Azubi-Ticket Sachsen-Anhalt, so erfolgt eine Gutschrift nur für die vollen Monate des Gültigkeitszeitraums, welche auf die Zeit nach Rückgabe entfallen.

11. Umtausch

Ein Umtausch des Azubi-Ticket Sachsen-Anhalt ist ausgeschlossen.

12. Verlust und Beschädigung

Der Verlust sowie eine Beschädigung des Azubi-Ticket Sachsen-Anhalt sind dem Abonnement-ausgebenden Verkehrsunternehmen unverzüglich persönlich oder schriftlich mitzuteilen.

Der Ticket-Inhaber erhält gegen eine Gebühr in Höhe von 15 Euro einen Ersatz für das verlorene oder beschädigte Azubi-Ticket Sachsen-Anhalt.

Das ursprünglich ausgegebene Azubi-Ticket Sachsen-Anhalt verliert seine Gültigkeit mit Zugang des neuen Azubi-Ticket Sachsen-Anhalt.

Bei Wiederauffinden des ursprünglich ausgegebene Azubi-Ticket Sachsen-Anhalt, ist dieses (auch wenn beschädigt) dem Abonnement-ausgebenden Verkehrsunternehmen unverzüglich zurückzugeben.

13. Fahrgastrechte im Eisenbahnverkehr

Sofern es sich um Ansprüche nach Artikel 16 der Verordnung (EG) 1371/2007 handelt, erfolgt eine Erstattung entsprechend Nr. 9.1.3 der Beförderungsbedingungen für Personen durch die Unternehmen der Deutschen Bahn AG (BB Personenverkehr).

Für Entschädigungsansprüche nach Artikel 17 der Verordnung (EG) 1371/2007 gelten die Nummern 9.2 und 9.3 BB Personenverkehr in Verbindung mit Nr. 13.2 der Bedingungen für den Erwerb und die Nutzung von Zeitkarten (Zeitkarten).