

Wird vom VBB-Fahrgastzentrum ausgefüllt							
Tarifstufe neu	Anfangsmonat Abo-Vertrag	Tarifstufe alt	Preis neu	Tarifänderung gültig ab	<input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> S	Daten & Antrag geprüft	KK geprüft



Tarifänderung

I Persönliche Angaben (bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

Nachname	Vorname
Straße, Hausnr.	Geburtsdatum
PLZ, Ort	Personalausweisnr.
Telefonnummer	E-Mail-Adresse (optional)

II Gewünschter neuer Fahrausweis (s. Hinweise zum Abonnementvertrag)

Sortiment	Tarifgebiet	Tarifwechsel ab Monat/ Jahr
-----------	-------------	-----------------------------

Ich ermächtige die VBB, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Der Lastschritteinzug erfolgt am 3. Werktag des Fälligkeitsmonats. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von den VBB 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 Geldinstitut vereinbarten Bedingungen. Die Angaben dieses Bestellscheins werden von den VBB im Rahmen der Abonnementverwaltung gemäß den datenschutzrechtlichen Bestimmungen vereinbart und gespeichert. Die Kosten für Rücklastschriften gehen zu meinen/ unseren Lasten. Diese Einzugsermächtigung schließt die Verringerung oder Erhöhung der monatlichen Teilbeträge bei Tarifänderung ein.

Unter VBB.de/Bedingungen und in unserem VBB-Fahrgastzentrum Steinstraße erhalten Sie alle Beförderungs-, Tarif- und Abonnementbedingungen, zur Chipkarte und Informationen zu möglichen Nachberechnungen im Falle einer unterjährigen Kündigung.

- Ich stimme der Speicherung des Lichtbildes des Fahrgastes für ggf. notwendige Ersatzausstellungen (z.B. bei Verlust) zu.
- Die VBB-fahrCard Nr. 06120-_____ wurde mit einer neuen Berechtigung gültig ab _____ bespielt. Die bisherige Berechtigung ist ab diesem Termin ungültig.

Mit meiner Unterschrift erkenne ich den jeweils gültigen VBB-Tarif des Verkehrsverbundes Berlin-Brandenburg an.

Datum, Unterschrift Fahrkarteninhaber (bei Minderjährigen ist vom gesetzl. Vertreter zusätzlich Punkt V auszufüllen)
--

V Gesetzlicher Vertreter (bitte in Druckbuchstaben ausfüllen) Frau Herr

Name	Vorname
Straße, Hausnr.	Personalausweisnr.
PLZ, Ort	Geburtsdatum
Telefonnummer (optional)	E-Mail-Adresse (optional)

Mit meiner Unterschrift erkenne ich den jeweils gültigen VBB-Tarif des Verkehrsverbundes Berlin-Brandenburg an.

Datum, Unterschrift gesetzl. Vertreter
--