

Das Abo-Center Heilbronn (SWHN) gibt das Deutschland-Ticket als Handy-Ticket aus.

Hierfür muss das Ticket über die SWHN App bestellt werden.

<https://www.stadtwerke-heilbronn.de/swh/bus-und-bahn/abo-center.php>

Alternativ ist das Ticket auch auf **Chipkarte** erhältlich. Zur Bestellung auf ((Abo-Chipkarte bitte diesen Bestellschein nutzen.



Bitte alle Punkte (1 – 7) sorgfältig ausfüllen. Hinweise zum Ausfüllen beachten und beide Formularseiten unterschrieben an den gewählten Kundenvertragspartner (S. 2) senden.



1 Startdatum

ab¹ ¹ Eine Bestellung ist jeweils bis zum 15. des Vormonats möglich.

2 Übliche Fahrstrecke (im HNV-Kerngebiet)

Startort + ggf. Teilort² Zielort + ggf. Teilort²

² Liegen Start- oder Zielort nicht im HNV-Kerngebiet, bitte den Ort eintragen, an dem die Verbundgrenze überfahren wird (vgl. Karte auf S. 2).

3 Persönliche Angaben Ticketnutzer*in

Frau Herr Divers keine Angabe Titel³ Geburtsdatum

Vorname

Nachname

c/o³

Straße

Hausnummer Zusatz³

PLZ Wohnort/ Teilort

Telefon³

E-Mail³

³ Optional.

4 Abweichende/r Besteller*in (ggf. gesetzliche/r Vertreter*in oder Erziehungsberechtigte*r; bei Minderjährigen zwingend erforderlich)

Frau Herr Divers keine Angabe Titel⁴ Geburtsdatum

Vorname

Nachname

c/o⁴

Straße

Hausnummer Zusatz⁴

PLZ Wohnort/ Teilort

Telefon⁴

E-Mail⁴

⁴ Optional.

Die Beförderungsbedingungen des HNV und die Tarifbestimmungen zum Deutschland-Ticket erkenne ich an. Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die Angaben dieses Bestellscheins im Rahmen der datenschutzrechtlichen Bestimmungen gespeichert werden. Das Abonnement kann jederzeit von mir gekündigt werden – Kündigungsfrist ist jeweils der 10. des Vormonats. Besteller*in und Zahler*in des Abonnements stimmen mit ihrer Unterschrift der Prüfung ihrer Bonität bei einer Wirtschaftsauskunftei zu.

Widerrufsbelehrung/Datenschutz: Mit meiner Unterschrift erkenne ich die jeweils gültigen Bedingungen des HNV an und nehme zur Kenntnis, dass ich meine Bestellung binnen 14 Tagen schriftlich beim genannten Vertragspartner widerrufen kann. Die Datenschutzhinweise habe ich zur Kenntnis genommen und erkläre mich damit einverstanden. (Die Datenschutzhinweise finden sich unter www.mein-hnv.de/datenschutz. Auf Wunsch werden diese auch zugesandt.)

Ort Datum Unterschrift Besteller*in (falls abweichend von Ticketnutzer*in)

5 Auswahl Vertragspartner (zuständiges Abo-Center)

Abo-Center Heilbronn (SWHN) i Seite 1

Stadtwerke Heilbronn GmbH – Verkehrsbetriebe
 Moltkestraße 9 (Harmonie) | 74072 Heilbronn
 Tel. (07131) 56 25 51 oder 56 39 20 | abocenter@stadtwerke-heilbronn.de
 Gläubiger-Identifikationsnummer DE12ZZZ00000075219
 Zuständig für Abonent*innen mit Wohnort in **Stadt- und Landkreis Heilbronn**

Abo-Center Künzelsau (NVH)

Nahverkehr Hohenlohekreis
 Bahnhofstraße 8 | 74653 Künzelsau
 Tel. (07940) 91 44 18 | info@nvh.de
 Gläubiger-Identifikationsnummer DE28ZZZ00000175423
 Zuständig für Abonent*innen mit Wohnort im **Hohenlohekreis**

6 Angaben zur monatlichen Zahlung und SEPA-Lastschriftmandat

IBAN		
BIC	Kreditinstitut	

7 Persönliche Angaben Kontoinhaber*in (nur auszufüllen, wenn von Besteller*in abweichend)

Frau **Herr** **Divers** **keine Angabe** **Titel⁹** _____ **Geburtsdatum** T T M M J J J J

Vorname _____

Nachname¹⁰ _____

c/o⁹ _____

Straße _____

Hausnummer _____ **Zusatz⁹** _____

PLZ _____ **Wohnort/Teilort** _____

Telefon⁹ _____

E-Mail⁹ _____

⁹ Optional. | ¹⁰ ggf. Firma.

Ich ermächtige den angegebenen Vertragspartner bis auf Weiteres Zahlungen aus obigem Vertragsverhältnis bei Fälligkeit mittels Lastschrift von meinem Konto einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Vertragspartner auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Das erteilte SEPA-Mandat schließt die Erhöhung oder Verringerung der monatlichen Lastschriften bei Tarifänderungen ebenso ein wie alle Zahlungsverpflichtungen, die sich aus den Abonnementbedingungen ergeben. **Schuldbeitritt für den Fall, dass Besteller*in und Kontoinhaber*in nicht identisch sind:** Soweit ich dem angegebenen Vertragspartner ein SEPA-Lastschriftmandat erteilt habe, hafte ich für die Verpflichtungen der bestellenden Person gesamtschuldnerisch neben dieser. **Die Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt. Hinweis:** Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Ort _____	Datum T T M M J J J J	Unterschrift Kontoinhaber*in (bei Firmen zusätzlich Stempel) _____
------------------	---	---

Übersicht HNV-Kerngebiet

(Ausfüllhilfe zu Punkt 2)

Liegen Start- oder Zielort der üblichen Fahrstrecke nicht im HNV-Kerngebiet, bitte den Ort eintragen, an dem die Verbundgrenze überfahren wird.

