

SEPA-Lastschriftmandat (SEPA Direct Debit Mandate)  
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme

Wiederkehrende Zahlungen/Recurrent Payments

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

**Omnibusbetrieb  
Andreesen**

**Jadestraße 9 -11  
26605 Aurich**

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)

**DE 72ZZZ00000117595**

Mandatsreferenz

wird Ihnen gesondert mitgeteilt

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n)

**Omnibusbetrieb Andreesen Jadestraße 9 -11 26605 Aurich**

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers]

**Omnibusbetrieb Andreesen Jadestraße 9 -11 26605 Aurich**

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort , Tel.-Nr. )

Kreditinstitut

BIC

IBAN

DE

Wo finde ich die BIC-Nr.und IBAN-Nr.? Auf dem Kontoauszug oder hinten auf der BankCard.

Ort, Datum

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

Unterschrift

**Bestellschein gilt nur für die Schüler, die keinen Anspruch auf unentgeltliche Beförderung haben. Falls Sie nicht wissen ob Sie zum Kreis dieser Schüler gehören, nehmen Sie bitte Kontakt mit dem zuständigen Schulamt auf.**

**Bestellschein für eine Schüler- / Teilschülersammelzeitkarte für das Schuljahr 2013 / 2014**

Name der Schule: \_\_\_\_\_

Berufsvorbereitungsjahr (BGJ)  Berufsgrundbildungsjahr (BGJ)

1. Klasse Berufsfachschule  Sonstige , Klasse

ohne Sekundarabschluß

**(Zutreffendes ankreuzen)**

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

**PLZ / Wohnort:** \_\_\_\_\_ **Straße:** \_\_\_\_\_

**Telefon:** \_\_\_\_\_ **E-Mail:** \_\_\_\_\_

**Verbindung von:** \_\_\_\_\_ **nach:** \_\_\_\_\_  
(Einstiegshaltestelle) (Schulort, Ausstiegshaltestelle)

**Gültig ab:** \_\_\_\_\_ **bis:** \_\_\_\_\_  
(Datum von Monat) (Datum bis Monat)

**Anmerkung:** Für die Ausstellung der Fahrkarte wird ein Passbild (Farbe) benötigt. Bitte diesem Antrag beifügen. Sie können uns Ihr Bild natürlich auch online senden ([info@andreesen.de](mailto:info@andreesen.de)).

Die jew. geltenden Tarifbestimmungen des Verkehrsverbund Ems-Jade erkenne ich an.

Ich bin einverstanden, dass meine persönlichen Angaben sowie mein Passbild zum Zweck der Abwicklung dieses Vertrages mittels EDV gespeichert und verarbeitet werden. Ich nehme zur Kenntnis, dass das Verkehrsunternehmen vor Annahme dieses Antrages eine Bonitätsabfrage stellen kann.

**Anmerkung:** Eine schriftliche Kündigung muss bis zum 15. des laufenden Monats für den Folgemonat erfolgen und die ausgestellte Karte bis zum 03. des Folgemonats zurück geschickt werden.

\_\_\_\_\_ Ort

\_\_\_\_\_ Datum

\_\_\_\_\_ Unterschrift

**Der fett umrandete Teil wird vom Verkehrsunternehmen ausgefüllt**

Linien-Nr.	E-Hst-Nr.	A-Hst-Nr.	Kartenummer	W-Preis	M-Preis