

Formular bei Übernahme von Kosten durch das Landratsamt Heilbronn

Bitte füllen Sie das Formular vollständig und deutlich lesbar in Blockschrift aus. \* MK=Monatskarte

- Neubestellung** Nr. 1, 2, 3, 5 und ggf. 4 ausfüllen + Passbild aufkleben
- Änderung** Nr. 1, 3, 5 sowie ggf. Nr. 2 und 4 ausfüllen
- Kündigung** Nr. 1, 3 und 5 ausfüllen

ABO-Nr. (bei Neubestellung ggf. ABO-Nr. von Geschwistern, die bereits am HNV-ABO teilnehmen)

**Vertragspartner/ABO-Center**



Stadtwerke Heilbronn GmbH  
Verkehrsbetriebe

Stadtwerke Heilbronn GmbH – Verkehrsbetriebe  
Moltkestraße 9 (Harmonie) | 74072 Heilbronn  
Telefon (0 71 31) 56-39 20 | Fax 56-39 90  
E-Mail abocenter@stadtwerke-heilbronn.de  
Gläubiger-Identifikationsnummer  
DE12ZZZ00000075219

Bei Neubestellung:

**Passbild**  
hier aufkleben.

Auf die Rückseite bitte Name und Geburtsdatum schreiben.

**1 Persönliche Daten** (bei Änderung der Anschrift neue Adresse eintragen)

**Schüler/in**

Frau Vorname / Zuname Geburtsdatum E-Mail

Herr

Straße / Haus-Nr. PLZ / Wohnort Telefon

**gesetzlicher Vertreter**

Frau Vorname / Zuname Geburtsdatum E-Mail

Herr

Straße / Haus-Nr. PLZ / Wohnort Telefon

**2 Fahrtweg zwischen Wohnort und Schule/Ausbildungsstätte**

von (Wohnort; ggf. auch Stadt-/Ortsteil) Einstiegshaltestelle nach (Schul-/Ausbildungsort; ggf. auch Stadt-/Ortsteil)

**3 Zeitpunkt**

**der Neubestellung**

Monat/Jahr Klasse (ab ABO-Beginn) Regelbeginn im September / im Ausnahmefall Beginn im laufenden Schuljahr möglich

Hiermit bestelle ich beim genannten ABO-Center ein HNV-Schüler-Monatskarten-ABO auf Grundlage der Berechtigungsbestätigung meiner Schule/Ausbildungsstätte. Gegenüber dem Schulträger verpflichte ich mich, den Eigenanteil gemäß Satzung des Landratsamtes Heilbronn über die Erstattung von Schülerbeförderungskosten ab ABO-Beginn zu entrichten. Die Beförderungsbedingungen und Tarifbestimmungen des HNV erkenne ich an. Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die Angaben dieses Bestellscheins inklusive Lichtbild im Rahmen der datenschutzrechtlichen Bestimmungen gespeichert werden. Die Datenschutzhinweise habe ich zur Kenntnis genommen und erkläre mich damit einverstanden. (Die Datenschutzhinweise finden Sie unter [www.h3nv.de/datenschutz.html](http://www.h3nv.de/datenschutz.html). Auf Wunsch werden diese auch zugesandt.) Besteller und Zahler des Abonnements stimmen mit ihrer Unterschrift der Prüfung ihrer Bonität bei einer Wirtschaftsauskunftei zu.

**der Änderung/endgültigen Kündigung**

Monat/Jahr Änderungen (Ausnahme: Änderung der Bankverbindung) und Kündigungen müssen von der Schule bestätigt werden (Nr. 5). Die Kündigung kann monatlich erfolgen, muss jedoch spätestens bis zum 15. des Vormonats beim ABO-Center vorliegen. Einzelne Monatskarten können bei Bedarf gemäß der Tarifbestimmungen zurückgegeben werden.

Datum, Unterschrift Schüler/in Datum, Unterschrift gesetzl. Vertreter

**4 SEPA-Lastschriftmandat für wiederkehrende Lastschriften** Die Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt.

Bei Änderungen immer auszufüllen. Nicht erforderlich, wenn Schule bestätigt, dass kein Eigenanteil zu entrichten ist (siehe Nr. 5). Ich ermächtige das ABO-Center, die von mir zu entrichtenden Zahlungen des Eigenanteils bei Fälligkeit mittels Lastschrift von meinem Konto einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Vertragspartner auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Bei Änderung des Eigenanteils werden die monatlichen Teilbeträge ab dem Änderungszeitpunkt entsprechend angepasst. Sollte ein Einzug des fälligen Betrages aufgrund fehlender Kontodeckung nicht möglich sein, ist das ABO-Center berechtigt, Mahngebühren und sonstige anfallende Kosten zu erheben. Kontoänderungen teile ich dem ABO-Center umgehend schriftlich mit. 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.

IBAN Kreditinstitut (Name und BIC)

**Persönliche Daten Kontoinhaber/in**

Frau Vorname / Zuname Geburtsdatum

Herr

Straße / Haus-Nr. PLZ / Wohnort

Telefon E-Mail

Datum, Unterschrift Kontoinhaber/in

**5 Bestätigung der Schule/Ausbildungsstätte**

- Die persönlichen Angaben sind korrekt.
- Die Schülerin/der Schüler ist zum Lösen von Schüler-Monatskarten berechtigt ab Monat/Jahr
- ohne Eigenanteil/Landratsamt zahlt voll
- mit Eigenanteil in Höhe von €/Monat
- mit Zuschuss in Höhe von €/Monat
- als Selbstzahler
- Eine Änderung/endgültige Kündigung liegt vor ab Monat/Jahr
- Grund

Klasse (ab ABO-Beginn/Änderung)

Stempel/Dienstsiegel der Schule/Ausbildungsstätte

Datum, Unterschrift