Bestellschein

Bitte den Bestellschein vollständig ausfüllen, unterschreiben und per Post an die RVM schicken. Vergessen Sie bitte nicht, die rückseitige Bescheinigung von Ihrer Sozialstelle ausfüllen zu lassen.

☐ **Abo** > ☐ **9 UhrAbo** > für diese Strecke bis PS 3M: von ..... nach .....

☐ **FunAbo** ☐ **60plusAbo** ☐ Kreis Warendorf oder ☐ Netz Münsterland (MS, BOR, COE, ST, WAF, OS, Hamm und Enschede)

Fahrgast nur erforderlich, wenn abweichend vom Besteller

☐ w ☐ m ☐ d Geburtsdatum T T M M J J J J ☐ Ich habe ein Abo bei der RVM 3 _____ ggf. Kundennummer

Name/Vorname

PLZ/Ort

Straße/Hausnummer

Adresszusatz (falls notwendig)

Besteller (=Kontoinhaber)

☐ w ☐ m ☐ d Geburtsdatum T T M M J J J J

Name/Vorname

Straße/Hausnummer

PLZ/Ort

Adresszusatz (falls notwendig) Telefon (Angabe freiwillig)

E-Mail (Angabe freiwillig)

Ihre Daten werden gem. Art. 6 Abs. 1 lit. b DSGVO zur gesamten Abwicklung und Beendigung des Abonnements (inkl. Betreuung und Information zum Abonnement) durch die RVM als zuständige Stelle erhoben und verarbeitet. Hierfür können Daten auch an von der RVM beauftragte Dienstleister übermittelt werden. Die Daten werden solange gespeichert, wie sie für den Vertragszweck oder aus gesetzlichen Gründen benötigt werden. Ihre Rechte auf Auskunft, Berichtigung, Löschung, Einschränkung der Verarbeitung, Datenübertragbarkeit, Widerspruch und Beschwerde (Art. 15 ff, 77 DSGVO) bleiben davon unberührt. Weitere Hinweise finden Sie unter: www.rvm-online.de/datenschutzerklaerung.php. Ich habe die Datenschutzhinweise gelesen und erkenne die Tarifbestimmungen des Westfalentarifs an. Ich nehme zur Kenntnis, dass ich meine Bestellung binnen 14 Tagen schriftlich widerrufen kann.

✗ _____

Datum, Ort und Unterschrift des Bestellers

Bei minderjährigen Bestellern Angaben zum gesetzlichen Vertreter:

Name/Vorname Anschrift (falls abweichend)

✗ _____

Datum, Ort und Unterschrift des gesetzl. Vertreters (erforderlich falls Besteller unter 18 Jahren)

SEPA-Lastschriftmandat für das Abonnement

Gläubiger-Identifikationsnummer DE 06ZZZ 0000 0092 011

Ich ermächtige die RVM Regionalverkehr Münsterland GmbH) den Preis für das Mobiticket zu Beginn jeden Monats mittels Lastschrift einzuziehen. Der Preis ist der jeweils aktuelle Preis des Mobitickets. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der RVM auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

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.

Vertragsbeginn ab Monat | Jahr

IBAN

Bitte denken Sie daran, an allen mit ✗ gekennzeichneten Stellen zu unterschreiben!

Datum/Unterschrift des Kontoinhabers (selbe Person wie Besteller) ✗ _____

Dieser Teil wird vom Verkehrsunternehmen ausgefüllt:

3 _____

Kundennummer

Datum/Bearbeitung

Günstig und bequem

Folgende Abotickets gibt es deutlich preiswerter

FunAbo

- für Kinder und Jugendliche von 6 – 20 Jahren
- gilt montags bis freitags an NRW-Schultagen ab 14 Uhr, in den Ferien in NRW und am Samstag, Sonntag und Feiertag ohne Zeiteinschränkung
- Fahrtmöglichkeit im gesamten Münsterland*

Preis: 8,30 € / Monat

Abo / 9 UhrAbo

- **Abo** gilt rund um die Uhr, **9 UhrAbo** von montags – freitags erst ab 9 Uhr, am Samstag, Sonntag und Feiertag ohne Zeiteinschränkung
- darüber hinaus mit günstigen AnschlussTickets

	Abo	9 UhrAbo
Preisstufe 1M:	26,50 €	20,60 € / Monat
Preisstufe 2M:	33,45 €	26,20 € / Monat
Preisstufe 3M:	44,85 €	31,10 € / Monat
Preisstufe A:	19,60 €	21,60 €/ Monat

Die Preisstufe ist abhängig von der gewünschten Strecke.
Preisstufen finden sich in der Fahrplanauskunft unter www.rvm-online.de

60plusAbo:

- für Personen ab 60 Jahren
- gilt montags – freitags ab 8 Uhr, am Samstag, Sonntag und Feiertag ohne Zeiteinschränkung
- wahlweise im Kreis Warendorf oder im gesamten Münsterland*

Preis: 23,25 € / Monat (Kreis Warendorf)
Preis: 29,00 € / Monat (Netz Münsterland*)

Weitere Auskünfte und Adresse für Bestellung:
RVM Regionalverkehr Münsterland GmbH
Laggenbecker Straße 90 · 49477 Ibbenbüren
Unsere Mitarbeiter vom Abo-Service der RVM beraten Sie gerne unter der Service-Nr.: 05451 9428-26.
E-Mail: mobiticket@rvm-online.de
www.rvm-online.de
www.westfalentarif.de

RVM Regionalverkehr Münsterland GmbH
Ein Unternehmen der WVG-Gruppe

MobiTicket

MÜNSTERLAND

- ✓ Vergünstigte Abo-Tickets für Bus & Bahn
- ✓ Preiswert weiter mit AnschlussTickets

RVM-V10 2022 | Auflage 5.500

Für Empfänger von Sozialleistungen

Gültig ab 01.08.2022

RVM

KREIS WARENDORF

WESTFALENTARIF

Bus & Bahn Münsterland

Informationen zu den Tickets

Als Bezieher von Sozialleistungen können Sie **Bus und Bahn zum kleinen Preis** nutzen. Es gibt für jedes Alter ein passendes Ticket.

Wer kann beantragen?

Beziehen Sie eine der nachfolgenden Sozialleistungen, dann können Sie ein vergünstigtes Ticket erwerben:

- Leistungen nach Sozialgesetzbuch II
- Leistungen nach Sozialgesetzbuch XII
- Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem Bundesversorgungsgesetz
- Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz

Wie können Sie beantragen?

- **Passendes Ticket** im Bestellschein **wählen**.
- Bestellschein und das **SEPA-Lastschriftmandat** bitte vollständig ausfüllen und **beides** unterschreiben.
- Den **Bezug der Leistungen** von der Stelle, die Ihnen die Sozialleistungen zahlt, mit dem Bestellschein **bestätigen lassen**

Bestellschein, SEPA-Lastschriftmandat und Bescheinigung müssen bis **zum 15. eines Monats** bei der RVM sein. Das **Ticket** kommt ab dem **Folgemonat** per Post.

Sie haben ein Abo über ein anderes Verkehrsunternehmen als der RVM, dann kündigen Sie dort Ihr Abo, um Doppelzahlungen zu vermeiden!
Ein vorhandenes Abo der RVM können Sie auf dem Bestellschein mitteilen.

Gut zu wissen

- Gültig in **allen Bussen und Nahverkehrszügen** im Geltungsbereich Ihres Tickets.
- Für weitere Strecken gibt es **AnschlussTickets** zum deutlich **ermäßigten Preis** (beim Busfahrer oder am Ticketautomaten).
- Ticket ist **nicht übertragbar** (gilt nur für die aufgedruckte Person).
- **Abbuchung erfolgt** jeden **Monatsanfang** von Ihrem **Konto** (SEPA-Lastschriftmandat unterschreiben!).
- Bei **Neubestellung** bekommen Sie **bis** zu vier Tickets Danach erfolgt der Versand regelmäßig im April, Juli, Oktober und Dezember.

Änderungen Ihrer persönlichen Daten:
Ihre Änderungen teilen Sie uns bitte schriftlich mit. Die **Änderung der Bankverbindung** muss bis zum **15. eines Monats** vorliegen, damit sie ab dem **folgenden Monat** verwendet werden kann.

Verlust des Tickets:

Gegen eine **Gebühr von 6,00 €**/Monat erhalten Sie **Ersatz**. Die Gebühr wird im Folgemonat abgebucht.

So endet das Abo:

- Schriftliche Kündigung zum **Monatsende** bis spätestens zum **15. des Vormonats** bei der RVM.
- **Rückgabe** aller **Tickets** für die Zeit ab der Kündigung mit dem Kündigungsbrief.
- **Beendigung** der **Sozialleistungen umgehend** der RVM **schriftlich** mitteilen und das Ticket **sofort** zurückgeben!
- **Wiederholte Rückbuchungen durch nicht gedecktes Konto** können zur Kündigung führen. Sie müssen dann die Tickets zurückgeben.

Bescheinigung zum Bezug eines der MobiTickets

Einwilligung zur Datenübermittlung

Ich erkläre:
Die zuständigen Stellen des Kreises und der Städte und Gemeinden sowie die RVM Regionalverkehr Münsterland GmbH dürfen gegenseitig meine Sozialdaten und Kundendaten austauschen und vergleichen.
Dies darf nur zum Überprüfen meiner Berechtigung für die MobiTickets geschehen.
Sie dürfen die folgenden Daten austauschen:

- **Name, Vorname, Geburtsdatum, Adresse**
- **Die Information, ob ich gerade Sozialleistungen erhalte (ohne Grund und Leistungshöhe)**
- **Bewilligungszeitraum**

Ich weiß, dass ich mein Einverständnis dazu jederzeit zurücknehmen kann. Ich muss das nicht begründen. Ich kann das Einverständnis nur für die Zukunft zurücknehmen. Ich habe dadurch keine Nachteile. An andere Stellen dürfen meine Daten nicht weitergegeben werden.

Ort, Datum **Unterschrift Abonnent/-in bzw. der / des gesetzlichen Vertreter (s)**

*** Genaueres dazu steht im § 67 b Sozialgesetzbuch X und den §§ 4, 4 a Bundesdatenschutzgesetz. Sie können uns auch gerne einfach fragen.**

Der Leistungsträger bestätigt hiermit, dass der / die Antragsteller/in folgende lfd. Sozialleistungen erhält:

☐ Leistungen nach SGB II	von		bis	
☐ Leistungen nach SGB XII	von		bis	
☐ Hilfe zum Lebensunterhalt nach BVG	von		bis	
☐ Leistungen nach dem AsylbLG	von		bis	

Ort, Datum **Stempel der Behörde** **Unterschrift Sachbearbeiter/-in**

Bei Verlängerung bitte Kundennummer angeben:

3							