

# Schulträger

## SchokoTicket

### Bestellschein Abonnement für Anspruchsberechtigte

Bitte schreiben Sie deutlich lesbar in Druckbuchstaben. Kreuzen Sie Zutreffendes bitte an.



#### Angaben zum/zur Schüler/-in

Familiennamen/Vorname

Straße/Hausnummer

Postleitzahl Wohnort

Geschlecht  w  m Geburtsdatum     
Tag Monat Jahr

Bei Minderjährigen bitte Angaben der/des gesetzlichen Vertreterin/Vertreters

Familiennamen/Vorname

Straße/Hausnummer

Postleitzahl Wohnort

Geschlecht  w  m Geburtsdatum     
Tag Monat Jahr

#### Abonnement Gültig ab: (Bitte unbedingt angeben)

Monat   Jahr     Kundennummer (falls vorhanden):

Name und Ort der Schule

- Oben aufgeführte Schüler/-innen erhalten laufende Hilfe zum Lebensunterhalt nach **§ 52 SGB XII** (Sozialhilfe).  
(Bitte einen Nachweis beifügen, soweit der Nachweis beim Schulträger noch nicht vorliegt.  
Der Nachweis verbleibt beim Schulträger.)

#### Angaben zu weiteren anspruchsberechtigten, nicht volljährigen Geschwisterkindern

Diese nachfolgenden Angaben werden zur endgültigen Feststellung des Eigenanteils für o. g. Schüler/-in benötigt, wenn in der Familie weitere Kinder allgemeinbildende Schulen, Sonderschulen oder einen anerkannten Bildungsgang des Berufskollegs (i. d. Regel Vollzeitklasse) besuchen und einen Anspruch auf ein ermäßigtes SchokoTicket haben.

Name, Vorname	Geburtsdatum	Schule	Eigenanteil
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Ort

Datum

Unterschrift (ggf. gesetzliche Vertreter/Erziehungsberechtigte)

Dieses Feld wird vom Schulträger ausgefüllt:

Eigenanteil:	<input type="checkbox"/> 0,00 Euro	<input type="checkbox"/> 6,00 Euro	<input type="checkbox"/> 12,00 Euro
--------------	------------------------------------	------------------------------------	-------------------------------------

Jahr des voraussichtlichen Schulabganges:



\_\_\_\_\_

Familienname/Vorname der Abonentin/des Abonenten

# SchokoTicket Bestellschein Abonnement für Anspruchsberechtigte

Bitte schreiben Sie deutlich lesbar in Druckbuchstaben. Kreuzen Sie Zutreffendes bitte an.

## Datenschutz

Wir verwenden Ihre Daten (Ticketart, Geltungsbereich und persönliche Daten) zur Erfüllung dieses Vertrages und für eigene Marktforschungszwecke. Auf der Chipkarte werden nur die für die Ticketprüfung erforderlichen personenbezogenen Daten gespeichert (Name, Vorname, Geschlecht, Geburtsdatum). Die im Rahmen einer Ticketprüfung ausgelesenen persönlichen Daten werden nicht gespeichert. Werden Tickets gesperrt (z. B. bei Kündigung oder Verlust), werden den Verkehrsunternehmen diese Daten in Form einer Sperrliste zur Verfügung gestellt. Diese Sperrliste enthält nur die gesperrte Ticketnummer und das ausgebende Verkehrsunternehmen. Die Vestische Straßenbahnen GmbH verwendet Ihre personenbezogenen Daten zur Durchführung von vertraglichen Maßnahmen (Bonitätsprüfung) sowie ggf. zur Erfüllung des Vertrages gem. Art. 6 Abs. 1 Buchstabe b) DSGVO. Zum Zwecke der Bonitätsprüfung werden personenbezogene Daten (Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift) an Creditreform Boniversum GmbH, Hellerbergstraße 11, 41460 Neuss übermittelt und dort gespeichert. Nähere Informationen erhalten Sie unter [www.vestische.de/datenschutz.html](http://www.vestische.de/datenschutz.html) oder im Kundencenter. Sonstige, nicht vertragsbezogene Weitergaben an Dritte erfolgen ausschließlich unter Beachtung der DSGVO und des Bundesdatenschutzgesetzes.

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten (Ticketart, Geltungsbereich und persönliche Daten) für aktuelle Informationen und Eigenwerbung des Verkehrsunternehmens verwendet werden.

Sie können mich dazu folgendermaßen kontaktieren (zusätzlich zum Postweg):

Telefon  SMS  E-Mail

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten (Ticketart, Geltungsbereich und persönliche Daten) für die Markt- und Meinungsforschung des Verkehrsunternehmens bzw. des VRR genutzt werden.

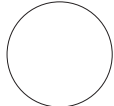
(bitte unter persönlichen Angaben eintragen)  
Ihre Zustimmung können Sie jederzeit widerrufen.

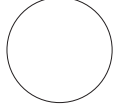
**Die Tarifbestimmungen, Abonnementbedingungen, Beförderungsbedingungen des VRR sowie die gesetzlichen Informationen zum Datenschutz gemäß Art. 13 DSGVO habe ich zur Kenntnis genommen und bestätige dies mit meiner Unterschrift.**

\_\_\_\_\_  
Datum

**X**  
\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Abonentin/des Abonenten

**X**  
\_\_\_\_\_  
Unterschrift der gesetzlichen Vertreterin/des gesetzlichen Vertreters / der Erziehungsberechtigten (bei Minderjährigen)

<b>Dieses Feld wird von der Schule ausgefüllt</b>		
<b>Bestätigung der Schule:</b> Klasse: _____ Jahr des voraussichtlichen Schulabgangs _____ Fachklassenschlüssel beim Berufskolleg _____	 (Schulstempel)	Der/Die Schüler/-in <input type="checkbox"/> besucht die Schule <input type="checkbox"/> wird vom Schuljahr _____ / _____ an aufgenommen

<b>Dieses Feld wird vom Schulträger ausgefüllt</b>			
Raum für Bearbeitungsvermerke des Schulträgers/Sekretariates			
<b>Eigenanteil:</b>	<input type="checkbox"/> 0,00 Euro	<input type="checkbox"/> 6,00 Euro	<input type="checkbox"/> 12,00 Euro
<b>X</b> _____ Datum	<b>X</b> _____ Unterschrift	 (Dienststempel)	

<b>Dieses Feld wird vom Schulträger ausgefüllt</b>
<input type="checkbox"/> Ein Anspruch auf die Übernahme von Schülerfahrkosten besteht nicht. Ein SchokoTicket als Selbstzahler kann jedoch abonniert werden.

## Angaben zu weiteren anspruchsberechtigten, nicht volljährigen Geschwisterkindern

Name, Vorname	Geburtsdatum	Schule	Eigenanteil
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

## Abonnementbedingungen zum SchokoTicket

Die ausführlichen Abonnementbedingungen finden Sie auf der nächsten Seite.

Allzeit gute Fahrt wünscht Ihnen Ihre

**Vestische Straßenbahnen GmbH**

