

Name, Vorname des Abonnenten/der Abonnetentin

Anschrift Ihres Verkehrsunternehmens

(Zutreffendes bitte ankreuzen)

- Beck + Schubert GmbH & Co. KG
Habsburger Straße 6
73432 Aalen-Ebnat
Gläubiger-ID: DE92BUS00000575851
- FahrBus Ostalb GmbH
Geschäftsstelle Ellwangen
Obere Brühlstraße 14
73479 Ellwangen
Gläubiger-ID: DE13ZZZ00000034558
- FahrBus Ostalb GmbH
Geschäftsstelle Schwäbisch Gmünd
Bahnhofplatz 4
73525 Schwäbisch Gmünd
Gläubiger-ID: DE13ZZZ00000034558
- Heidenheimer Verkehrsgesellschaft mbH
Steinheimer Straße 73
89518 Heidenheim
Gläubiger-ID: DE02ZZZ00000224973
- Omnibusverkehr Domhan GmbH
Lorcher Straße 64
73525 Schwäbisch Gmünd
Gläubiger-ID: DE17ZZZ00000427821
- OVA-Omnibus-Verkehr Aalen
Dipl.-Ing. Rau GmbH & Co. KG
Gartenstraße 127-129
73430 Aalen
Gläubiger-ID: DE81AB100000319484
- Stadibus Gmünd
Severin Abt GmbH & Co. KG
Lorcher Straße 64
73525 Schwäbisch Gmünd
Gläubiger-ID: DE76ZZZ00000427826
- Theodor Lang GmbH
Dorfstraße 36
73453 Abtsgmünd-Leinroden
Gläubiger-ID: DE57ZZZ00000705200
- DB Bahn Regiobus Stuttgart
Niederlassung Aalen
Bahnhofstraße 24-28
73430 Aalen
Gläubiger-ID: DE48ZZZ00000002209

Mandatsreferenz (Abo-Nr.) wird separat mitgeteilt

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Hiermit ermächtige ich das Verkehrsunternehmen, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Verkehrsunternehmen auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. 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. Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift wird mich das Verkehrsunternehmen über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

Name, Vorname des/der Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber/-in)

Straße, Hausnummer

Postleitzahl

Wohnort

Geschlecht w m Geburtsdatum _____

Kreditinstitut

IBAN (International Bank Account Number)

BIC (Bank Identifier Code)

Mandat gilt für wiederkehrende Zahlungen

Datum Ort

Unterschrift der Kontoinhaberin/des Kontoinhabers)

Datum Ort

Unterschrift der gesetzlichen Vertreterin/des gesetzlichen Vertreters/des Erziehungsberechtigten (bei Minderjährigen)