

Antrag auf Ausstellung eines SchülerFreizeitTickets

Bitte füllen Sie unten stehende Felder gut lesbar aus und reichen Sie den Antrag bei uns ein:

VLP
Verkehrsgesellschaft Ludwigslust-Parchim mbH
Bahnhofstr. 125
19230 Hagenow.

Für Fragen stehen wir Ihnen auch telefonisch unter 03883 6161-24 und 03883 6161-33 gern zur Verfügung. Sie erreichen uns auch per Fax unter 03883 6161-50 oder per Mail unter info@vl-p.de.

Auch Schüler, die nicht die Schülerbeförderung durch die VLP nutzen, können ein SchülerFreizeitTicket erhalten. Bitte reichen Sie uns hierzu

- ein aktuelles Passbild (gern auch eingescannt per E-Mail) sowie
- den Schülerschein oder einen vergleichbaren Berechtigungsnachweis in Kopie (oder eingescannt per E-Mail) ein.

Name, Vorname der Schülerin/des Schülers	Geburtsdatum
Straße, Haus-Nr.	Passbild <input type="checkbox"/> beigefügt <input type="checkbox"/> per E-Mail geschickt
PLZ, Wohnort	
Schule, Klasse	Schülerschein o. ä. Nachweis <input type="checkbox"/> als Kopie beigefügt <input type="checkbox"/> per E-Mail geschickt
Bezug des SchülerFreizeitTickets gewünscht ab Monat	Zahlung per <input type="checkbox"/> SEPA-Lastschrift (monatlich) <input type="checkbox"/> Überweisung (einmalig)
Ort, Datum, Unterschrift (bei Minderjährigen der Eltern)	

Das SchülerFreizeitTicket wird

- nach Vorliegen des SEPA-Basis-Lastschriftmandates für den monatlichen Bankeinzug von 10,00 € von Ihrem Konto

oder alternativ

- nach Eingang von 120,00 € auf unserem Konto bei der Sparkasse Mecklenburg-Schwerin, IBAN: DE02 1405 2000 1713 8229 00 (Zahlungsgrund „SchülerFreizeitTicket“ und Name der Schülerin/des Schülers)

an die von Ihnen angegebene Adresse geschickt.

SEPA-Basis- Lastschriftmandat



Zahlungsempfänger:	Verkehrsgesellschaft Ludwigslust-Parchim mbH Bahnhofstr. 125, 19230 Hagenow
Gläubiger-Identifikationsnummer:	DE 45 VLP 00001113204
Mandatsreferenz (Kundennummer):	_____
Vor- und Nachname des Schulkindes:	_____

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) die Verkehrsgesellschaft Ludwigslust-Parchim mbH, Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von der Verkehrsgesellschaft Ludwigslust-Parchim mbH auf mein (unsere) Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Angaben zum Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)	
Vor- und Nachname:	_____
Straße und Hausnummer:	_____
Postleitzahl und Ort:	_____
Kreditinstitut:	_____
BIC:	____ _
IBAN:	DE ____ _____ _____

Ort / Datum / Unterschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhabers)	