

Im Falle der Bewilligung dieses Antrages durch den Schulträger bestelle ich hiermit das SchokoTicket im Abonnement für die/den umseitig genannten Schüler/in. Die Abonnementbedingungen habe ich erhalten und erkenne sie an.

Datum

Unterschrift des Erziehungsberechtigten / volljährigen Schülers

Gesetzlicher Vertreter

Name, Vorname

Strasse, Hausnummer

Postleitzahl, Wohnort

Einzugsermächtigung:

Hiermit ermächtige ich die Verkehrsgesellschaft der Stadt Velbert widerruflich, den monatlichen Eigenanteil in Höhe von 7,70 • • bzw. 5,00 • • bis auf weiteres zu Beginn eines jeden Monats zu Lasten meines Kontos im Lastschriftverfahren einzuziehen. Die Abonnementbedingungen für das SchokoTicket erkenne ich an. (**Bitte beachten:** das Ausfüllen der Einzugsermächtigung ist auch erforderlich, wenn nach den auf der Vorderseite genannten Richtlinien zunächst kein Eigenanteil zu entrichten ist.)

Kontoinhaber

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

Postleitzahl, Wohnort

Kontonummer

Bankleitzahl

Name der Bank

Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

Raum für Bearbeitungsvermerke des Schulträgers:

Dem Antrag wird entsprochen

Der Antrag wird abgelehnt

Entfernung über 2,0 / 3,5 / 5,0 km

Entfernung unter 2,0 / 3,5 / 5,0 km

aufgrund amtsärztlicher Untersuchung

aufgrund amtsärztlicher Untersuchung

sonstiges:

sonstiges:

Bewilligungsende:

gemessene Entfernung:

Eigenanteil:

0,00 •

5,00 •

7,70 •

Datum, Unterschrift:

i. A.