

# Bestellung Franken-Abo (Plus) / Senioren-Abo



## 1 Abonnement Auswahl

Franken-Abo<sup>1</sup>    Franken-Abo Plus    Senioren-Abo<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> Passbild erforderlich. | <sup>2</sup> Rentennachweis erforderlich.

## 2 Startdatum

ab<sup>3</sup>

<sup>3</sup> Eine Bestellung ist jeweils bis zum 15. des Vormonats möglich.

Falls erforderlich,  
**Foto**  
nicht vergessen!

Bitte Name  
und Geburtsdatum  
auf die Rückseite  
schreiben.

## 3 Übliche Fahrstrecke

Startort +  
ggf. Teilort

Zielort +  
ggf. Teilort

## 4 Persönliche Angaben Ticketnutzer\*in

Frau    Herr    Divers    keine Angabe

Titel<sup>4</sup>

Geburtsdatum

Vorname

Nachname

c/o<sup>4</sup>

Straße

Haus-  
nummer

Zusatz<sup>4</sup>

PLZ

Wohnort/  
Teilort

Telefon<sup>4</sup>

E-Mail<sup>4</sup>

<sup>4</sup> Optional

## 5 Abweichende/r Besteller\*in (ggf. gesetzliche/r Vertreter\*in oder Erziehungsberechtigte\*; bei Minderjährigen zwingend erforderlich)

Frau    Herr    Divers    keine Angabe

Titel<sup>5</sup>

Geburtsdatum

Vorname

Nachname

c/o<sup>5</sup>

Straße

Haus-  
nummer

Zusatz<sup>5</sup>

PLZ

Wohnort/  
Teilort

Telefon<sup>5</sup>

E-Mail<sup>5</sup>

<sup>5</sup> Optional.

Die Beförderungsbedingungen und Tarifbestimmungen des HNV erkenne ich an. Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die Angaben dieses Bestellscheins inklusive Passbild im Rahmen der datenschutzrechtlichen Bestimmungen gespeichert werden. Das Abonnement kann jederzeit von mir gekündigt werden – vor Ablauf der ersten 12 Monate jedoch nur wie im Tarif vorgesehen. Besteller\*in und Zahler\*in des Abonnements stimmen mit ihrer Unterschrift der Prüfung ihrer Bonität bei einer Wirtschaftsauskunftei zu.

**Widerrufsbelehrung/Datenschutz:** Mit meiner Unterschrift erkenne ich die jeweils gültigen Bedingungen des HNV an und nehme zur Kenntnis, dass ich meine Bestellung binnen 14 Tagen schriftlich beim genannten Vertragspartner widerrufen kann. Die Datenschutzhinweise habe ich zur Kenntnis genommen und erkläre mich damit einverstanden. (Die Datenschutzhinweise finden sich unter [www.mein-hnv.de/datenschutz](http://www.mein-hnv.de/datenschutz). Auf Wunsch werden diese auch zugesandt.)

Ort

Datum

 Unterschrift Besteller\*in (falls abweichend von Ticketnutzer\*in)

## 6 Auswahl Vertragspartner (zuständiges Abo-Center)

**Abo-Center Heilbronn (SWHN)**

Stadtwerke Heilbronn GmbH – Verkehrsbetriebe  
Moltkestraße 9 (Harmonie) | 74072 Heilbronn  
Tel. (07131) 56 25 51 oder 56 39 20 | abocenter@stadtwerke-heilbronn.de  
Gläubiger-Identifikationsnummer DE12ZZZ00000075219  
Zuständig für Abonnent\*innen mit Wohnort in **Stadt- und Landkreis Heilbronn**

**Abo-Center Künzelsau (NVH)**

Nahverkehr Hohenlohekreis  
Bahnhofstraße 8 | 74653 Künzelsau  
Tel. (07940) 91 44 18 | info@nvh.de  
Gläubiger-Identifikationsnummer DE28ZZZ00000175423  
Zuständig für Abonnent\*innen mit Wohnort im **Hohenlohekreis**

## 7 Angaben zur monatlichen Zahlung und SEPA-Lastschriftmandat

IBAN

BIC

Kreditinstitut

## 8 Persönliche Angaben Kontoinhaber\*in (nur auszufüllen, wenn von Besteller\*in abweichend)

Frau

Herr

Divers

keine Angabe

Titel<sup>6</sup>

Geburtsdatum

T T M M J J J J

Vorname

Nachname<sup>7</sup>

c/o<sup>6</sup>

Straße

Haus-  
nummer

Zusatz<sup>6</sup>

PLZ

Wohnort/  
Teilort

Telefon<sup>6</sup>

E-Mail<sup>6</sup>

<sup>6</sup> Optional. | <sup>7</sup> ggf. Firma.

Ich ermächtige den angegebenen Vertragspartner bis auf Weiteres Zahlungen aus obigem Vertragsverhältnis bei Fälligkeit mittels Lastschrift von meinem Konto einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Vertragspartner auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Das erteilte SEPA-Mandat schließt die Erhöhung oder Verringerung der monatlichen Lastschriften bei Tarifänderungen ebenso ein wie alle Zahlungsverpflichtungen, die sich aus den Abonnementbedingungen ergeben. Wird das Abo vor Ablauf der ersten 12 Monate gekündigt, gehen Nachberechnungen des Vertragspartners zu meinen Lasten. **Schuldbeitritt für den Fall, dass Besteller\*in und Kontoinhaber\*in nicht identisch sind:** Soweit ich dem angegebenen Vertragspartner ein SEPA-Lastschriftmandat erteilt habe, hafte ich für die Verpflichtungen der bestellenden Person gesamtschuldnerisch neben dieser. **Die Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt.** **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.

Ort

Datum

Unterschrift Kontoinhaber\*in (bei Firmen zusätzlich Stempel)

Bitte alle Punkte (1 – 8) sorgfältig ausfüllen und die Hinweise zum Ausfüllen beachten.

Die Seiten 1 und 2 unterschrieben an den gewählten Kundenvertragspartner (S. 2) senden.

Falls erforderlich, Foto und gegebenenfalls zusätzlich nötigen Rentennachweis nicht vergessen!



Das Abo-Center Heilbronn (SWHN) gibt HNV-Abos als Handy-Ticket aus. Hierfür muss das Ticket über die **mein-hmv App** bestellt werden:

[www.mein-hmv.de/app](http://www.mein-hmv.de/app)

Zur Bestellung auf **Chipkarte** bitte diesen Bestellschein nutzen.

