



Antrag zur Übernahme der Schülerfahrkosten Schuljahr 2023/2024

(bitte in DRUCKBUCHSTABEN ausfüllen und Zutreffendes ankreuzen!)

1. Schüler/Schülerin, für den/die die Fahrtkostenübernahme beantragt wird

Familie:

Vorname:

weiblich männlich divers

Geburtsdatum:

Straße:

PLZ/Ort:

E-Mail-Adresse:

Telefon:

Schule/Klasse:

2. Weitere Fahrschüler/innen in der Familie mit gleichem Wohnsitz (dient zur Preisfestlegung)

Folgende weitere minderjährige Kinder der Antragstellerin/des Antragstellers besuchen im Schuljahr 2023/24 eine Schule: (ausgenommen Bildungsgang Berufsschule)

Name, Vorname	Geburtsdatum	Schule	Klasse	Ja* / Nein*
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

* Antrag für ein ermäßigtes Ticket wurde bereits beim Schulamt / Privatschule gestellt und genehmigt

Der/die Schüler/in, für den/die Schülerfahrkosten lt. Antrag übernommen werden sollen, erhält Leistungen nach dem Sozialgesetzbuch XII (SGB XII) oder Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) [falls zutreffend bitte ankreuzen!]

NICHT ankreuzen bei Leistungen nach dem zweiten Sozialgesetzbuch (SGB II)!

Eine Kopie des Bewilligungsbescheides des Leistungsträgers (Sozialamt/Fachbereich Soziales und Integration) ist beigelegt.

3. SEPA Lastschriftmandat

Daten Kontoinhaber/in

Name, Vorname:

Straße:

PLZ/Ort:

Telefon*:

E-Mail-Adresse*:

Kreditinstitut:

IBAN:

BIC:

*freiwillige Angaben für eventuelle Rückfragen

Wir verwenden Ihre Daten, soweit und solange es für den Einzug der fälligen Rechnungsbeträge gemäß der von Ihnen erteilten Ermächtigung erforderlich ist (Artikel 6 Abs. 1 S.1 lit. b DSGVO). Im Übrigen gilt der allgemeine Datenschutzhinweis der Stadt Monschau. (<https://www.monschau.de/de/datenschutz/datenschutz-verwaltung/>)

Zahlungsempfänger: Schulverband Nordeifel, Gläubiger ID des Zahlungsempfänger: DE46ZZ00002614455

Die Mandatsreferenz wird Ihnen separat mitgeteilt.

Hiermit ermächtige ich den Schulverband Nordeifel, Zahlungen von meinem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Schulverband Nordeifel auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Verpflichtungserklärung des Kontoinhabers/der Kontoinhaberin: Die Gesamtschuldnerschaft mit dem Besteller/der Bestellerin wird anerkannt. Ich verpflichte mich gegenüber dem Schulverband Nordeifel, für alle Forderungen aus diesem Abonnementvertrag neben dem Besteller/der Bestellerin zu haften.

Ebenfalls erkläre ich mich damit einverstanden, dass Kontodaten in der Schule erfasst und zur Verarbeitung an den Schulverband Nordeifel übermittelt werden. Dieses Einverständnis kann jederzeit widerrufen werden.

Hiermit erkenne ich die Bedingungen für das Deutschlandticket-Abonnement sowie die jeweils gültigen AVV-Tarifbestimmungen und NRW-Beförderungsbedingungen an, die unter www.aseag.de nachgelesen werden können.

Mir ist bewusst, dass der Schulverband Nordeifel mein Deutschlandticket bei der ASEAG sperren lässt, sofern der Eigenanteil nicht abgebucht werden kann.

X

Datum, Unterschrift
Kontoinhaber/Kontoinhaberin

X

Datum, Unterschrift volljährige/r Schüler/in
oder Erziehungsberechtigte/r

Unsere Datenschutzbestimmungen finden Sie auf unserer Webseite unter <https://www.monschau.de/de/datenschutz/datenschutz-verwaltung/>

Beide Unterschriften sind unbedingt erforderlich, da eine Ticketausstellung sonst nicht möglich ist.

Bitte ausgefüllt zurücksenden an: **Schulverband Nordeifel, Laufenstraße 84, 52156 Monschau** oder per Mail an **sandra.volpatti@stadt.monschau.de**

4. Nicht vom Antragsteller/von der Antragstellerin auszufüllen

Schule:

Schulnummer:

gültig:

Eigenanteil zurzeit:

0,00 €

7,00 €

14,00 €

X

Datum / Stempel / Unterschrift