



Baden-Württemberg

Hinweis:

Die folgenden Daten werden zur Auszahlung des Zuschusses und zur Abwicklung und Ausgabe für das JobTicket BW benötigt. Die genaue Beschreibung entnehmen Sie bitte den allgemein bekanntgegebenen und auf <https://lbv.landbw.de> (bzw. im Intranet des Landes unter <http://intranet.lbv.bwl.de>) abrufbaren Informationen einschließlich des Merkblatts zum Datenschutz. Wir weisen darauf hin, dass die Angabe der achtstelligen Personalnummer für den Verkehrsverbund keinerlei Relevanz hat und daher auch erst nach Vorlage bei diesem eingetragenen werden kann (s.u.). Bitte lassen Sie uns dieses maschinenlesbare Formular ausgefüllt und unterschrieben, ausschließlich per Briefpost (bitte einseitig ausdrucken), zukommen.

Zutreffendes bitte ankreuzen oder ausfüllen

Beleg-Art 901 10

Landesamt für Besoldung und
Versorgung Baden-Württemberg
70730 Fellbach

Personalnummer (nur die ersten acht Stellen)
Bitte Hinweis beachten.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Geburtsdatum (TT MM JJJJ)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Name, Vorname

Zweckverband Verkehrsverbund Schwarzwald-Baar-Heuberg (Move) AboCenter Bahnhofstraße 5 78048 Villingen-Schwenningen Tel.(07721) 40 20 630 E-Mail: abocenter@mein-move.de Internet: http://www.mein-move.de		Stempel Verkehrs- oder Tarifverbund
Datum, Unterschrift (Verbund)		Stempel

Anmeldung (nur ein Ankreuzfeld möglich)	<input type="checkbox"/>																				
Abmeldung (nur ein Ankreuzfeld möglich)	<input type="checkbox"/>																				
Preisänderung (nur ein Ankreuzfeld möglich)	<input type="checkbox"/>																				
ID Verkehrs- oder Tarifverbund	<table border="1"> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table>																				
Preis Firmen- oder "Jedermann"-Ticket in EUR (monatl.)	<table border="1"> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table>																				
Preis JobTicket BW in EUR (monatl.)	<table border="1"> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table>																				
Gültig von (TT MM JJJJ)	<table border="1"> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table>																				
Gültig bis (TT MM JJJJ)	<table border="1"> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table>																				
Abonnementnummer	<table border="1"> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table>																				

Stempel Beschäftigungsstelle Datum, Unterschrift (Beschäftigungsstelle)
--

Datum
Bearbeiter/in
<input type="checkbox"/> Antragsteller/in ist Mitarbeiter/in in der Landesverwaltung Baden-Württemberg

Verpflichtungserklärung und Einwilligung in die Datenweitergabe

Ich bestätige, dass ich nicht bereits einen anderen Arbeitgeberzuschuss für ein Jobticket in Anspruch nehme. Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben vollständig und richtig sind. Ich weiß, dass ich verpflichtet bin, dem Landesamt jede Änderung der Angaben in dieser Erklärung unverzüglich schriftlich anzuzeigen (z.B. Änderungen des Ticketpreises oder Kündigung eines Abonnements für das JobTicket BW) und dass ich Beträge, die wegen unrichtiger Angaben oder Verletzung der Anzeigepflicht zu Unrecht gezahlt werden, zurückzahlen muss. Auch werde ich eine Beendigung meiner Beschäftigung in der Landesverwaltung dem Verkehrsverbund bzw. -unternehmen mitteilen und wenn ich das JobTicket BW selbst dauerhaft nicht mehr nutze.

Im Falle der Einreichung dieses Antrages unter Angabe meiner Personalnummer beim Verkehrsunternehmen willige ich ein, dass dieses - ohne eigene Speicherung - die obigen Daten an das LBV zur Prüfung der Zuschussgewährung übermittelt. Diese Einwilligung in die Datenweitergabe kann ich jederzeit für die Zukunft widerrufen. Vom Merkblatt zum Datenschutz habe ich Kenntnis genommen.

Datum, Unterschrift (Antragsteller/in)