



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 bekanntgegeben 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

VGC Verkehrsgesellschaft Bäderkreis Calw mbH Sparkassenplatz 2 75365 Calw Telefon (07051) 96 88 50 E-Mail VGC-Calw@t-online.de Internet www.vgc-online.de		Stempel Verkehr- oder Tarifverbund Datum, Unterschrift (Verbund)
--	--	---

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)
--

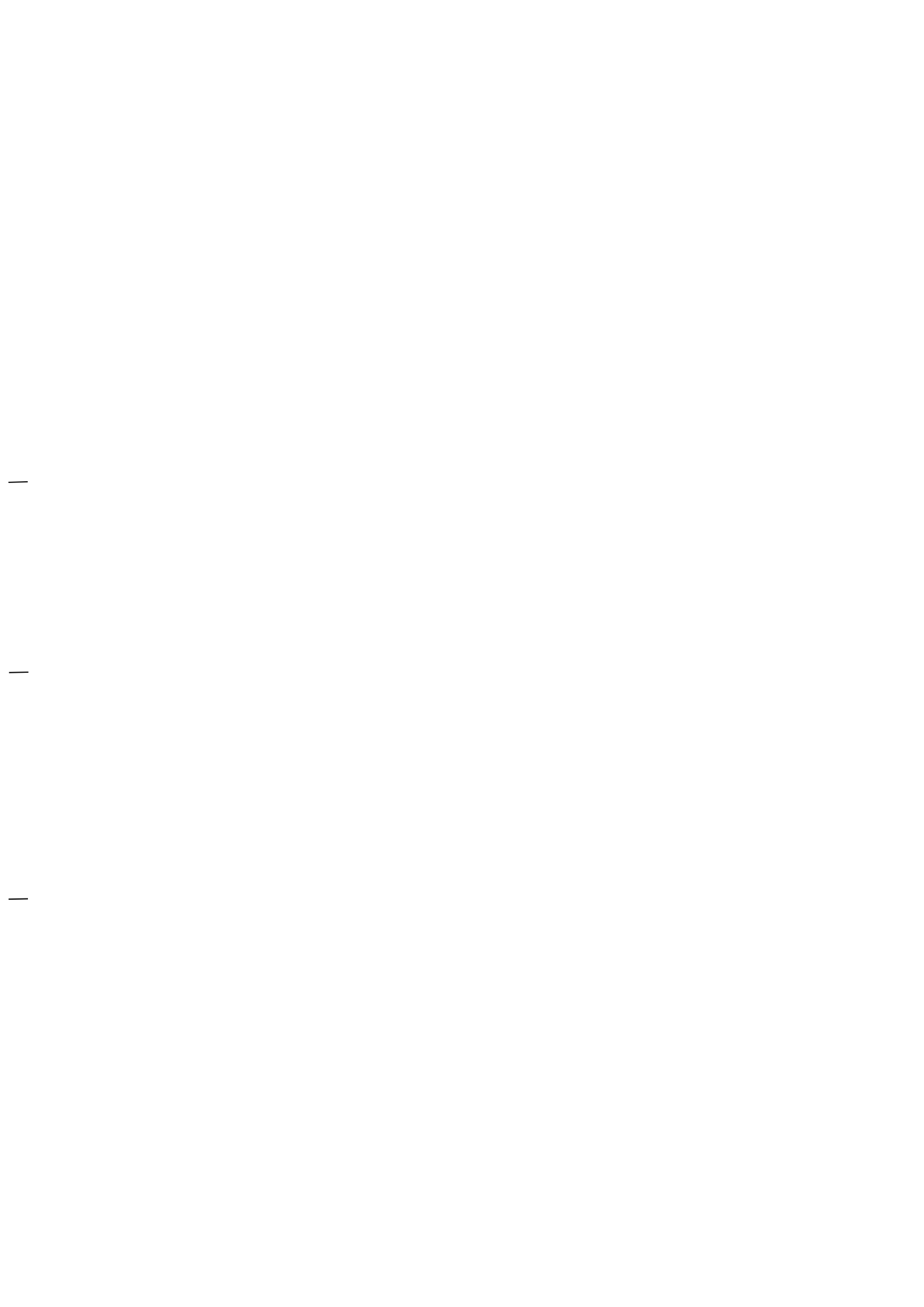
Datum
Bearbeiter/in
<input type="checkbox"/> Antragsteller/in ist Mitarbeiter/in in der Landesverwaltung Baden-Württemberg

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)



VGC Geschäftsstelle
Sparkassenplatz 2
75365 Calw

Geschäftsstelle
Sparkassenplatz 2
75365 Calw
Tel.: 07051/ 96 88 50
Fax.: 07051/ 96 88 51
E-Mail: vgc-calw@t-online.de

Bestellschein für ein Jobticket BW / VGC- Abo "10 für 12" (bitte Lichtbild beifügen)

Persönliche Angaben:

Name: _____ Vorname: _____ Geb. Datum: _____
 Straße, Hausnummer: _____
 PLZ: _____ Wohnort: _____ Personalnummer: _____
 Telefon (tagsüber): _____ E-Mail: _____

Gewünschte Verbindung:

Start
 von Ort/Ortsteil _____ Haltestelle _____ Unternehmen _____

ggf. Umstieg
 Ort/Ortsteil _____ Haltestelle _____ Unternehmen _____

Ziel
 nach Ort/Ortsteil _____ Haltestelle _____ Weiterfahrt im
 VVS-Tarifgebiet ja nein

Bereits Abonnent im VGC-Tarifgeb. nein ja Abo.-Nr.: _____ Bei VGC oder
 Unternehmen _____

Bestellung:

Hiermit bestelle ich ein Jobticket BW

Gültig ab: _____
Tag, Monat, Jahr

Die Daten werden ausschließlich zur Organisation, Abwicklung und Abrechnung des Jobtickets BW verwendet sowie an die zuständige LBV weitergeleitet. Ich bin damit einverstanden, dass meine persönlichen Angaben mittels EDV gespeichert und verarbeitet werden. Eine Weitergabe an weitere Dritte ist ausgeschlossen. Die Vertragsbedingungen in den VGC-Tarifbestimmungen erkenne ich an.

Datum: _____ Unterschrift: _____
(Antragsteller)

Erteilung eines Lastschriftmandats:

Lastschriftmandat: Ich ermächtige die VGC beziehungsweise das zuständige Unternehmen bis auf weiteres, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die 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. Vor dem ersten Einzug wird mich die VGC beziehungsweise das Unternehmen, das den Einzug vornimmt über die Verfahrensart unterrichten. Die Mandatsreferenz und Gläubiger-ID werden bei der ersten Abbuchung im Lastschriftverfahren mitgeteilt. Kontoänderungen teile ich Ihnen umgehend schriftlich mit. Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, wird die Monatskarte eingezogen. Alle weiteren Karten sind an das Verkehrsunternehmen zurückzugeben. Die dadurch entstehenden Kosten gehen zu meinen Lasten.

Bankverbindung

IBAN (ohne Leerstellen) _____ BIC _____

Kreditinstitut: _____ Ort: _____

Kontoinhaber: _____ Datum: _____ Unterschrift: _____
(Kontoinhaber)

Bearbeitung VGC (Wird von der VGC eingetragen)

Abo.-Nr.: _____ Anzahl Tarifzonen: _____ Fahrpreis : _____ € Verkehrsunternehmen: _____