DER WEG ZUM ABO

Damit Sie Ihr Abo so schnell wie möglich nutzen können, senden Sie den Antrag

- spätestens bis zum 10. des Vormonats
- per Post oder per E-Mail
- an Ihre gewählte Vertragspartei (siehe Punkt 4)

Abo-Anträge, welche an die Mitteldeutscher Verkehrsverbund (MDV) GmbH geschickt werden, können leider nicht bearbeitet werden. Ihr Antrag muss aus Datenschutzgründen unbearbeitet an Sie zurückgeschickt werden. Dadurch kann sich ein rechtzeitiger Beginn Ihres Abos verzögern.

Bitte senden Sie Ihren Antrag daher ausschließlich an eines der unter Punkt 4 aufgeführten Verkehrsunternehmen.

Was machen Sie, wenn sich Ihre persönlichen Daten ändern?

Änderungen zum Abonnement wie zum Beispiel Name, Anschrift, Bankverbindung oder Ermäßigungsberechtigung teilen Sie Ihrem gewählten Verkehrsunternehmen bitte bis zum 10. des Vormonats mit. Nutzen Sie dafür die Kontaktdaten unter Punkt 4.

Abo-Antrag

Bitte den Antrag in Druckschrift ausfüllen und bei **X** unterschreiben.

BEARBEITUNG DURCH DAS VERKEHRSUNTERNEHMEN

Gläubigeridentifikationsnr.:

Posteingang:

Datum | Bearbeiter*in

Abo-Vertragsnummer/Mandatsreferenz

Chipkartennummer

☐ Ausbildungsvertrag lag vor

STEMPEL

Bei den Angaben unter den Punkten 1.1 und 1.2 (wenn die/der Abonnent*in unter 18 Jahre ist) handelt es sich um Pflichtangaben, wenn nichts anderes geregelt ist.

1.1 ABONNENT*IN

Die/der Abonnent*in ist Karteninhaber*in.

☐ Frau ☐ Herr

Name, Vorname

Geburtsdatum

Straße, Hausnummer

Postleitzahl

Wohnort, Ortsteil

Telefon [1]

E-Mail

1.2 SORGEBERECHTIGTE PERSON

Angaben ausfüllen, falls die/der Abonnent*in unter 18 Jahren ist.

☐ Frau ☐ Herr

Name, Vorname

Geburtsdatum

Straße, Hausnummer

Postleitzahl

Wohnort, Ortsteil

Telefon [1]

E-Mail

1: für Rückfragen zum Vertrag bitte ausfüllen, freiwillige Angabe

2.1 ABO-PRODUKT

☐ ABO Azubi

☐ SchülerZeitKarte (SZK)

☐ SchülerRegionalKarte (SRK)

☐ SchülerFreizeitTicket (SFZT)

Ausbildungsende (Vertragsende) Tag | Monat | Jahr

2.2 RÄUMLICHE NUTZUNG

durchfahrene Tarifzonen | | | | | | ☐ Netz (ab 7 Zonen)

☐ Stadtverkehr

Ort

3. VERTRAGSBEGINN

Ich wünsche einen Vertragsbeginn ab Monat | Jahr

Um einen rechtzeitigen Vertragsbeginn zu gewährleisten, geben Sie den Antrag bitte **bis zum 10. des Vormonats** bei Ihrer Vertragspartei (siehe Punkt 4) ab. Ein Vertragsbeginn im laufenden Monat ist nur bei ausgewählten Verkehrsunternehmen möglich.

4. VERTRAGSPARTEI

Für dieses Abo wähle ich folgende Vertragspartei (Verkehrsunternehmen).
Bitte den Antrag direkt an das Verkehrsunternehmen senden.

☐ **Abellio Rail Mitteldeutschland GmbH**
Postfach 1116 | 04417 Markranstädt
Tel.: 0800 223 5546 (kostenfrei) | info@abellio-mitteldeutschland.de

☐ **DB Vertrieb GmbH**
Postfach 800329 | 21003 Hamburg
Tel.: 0341 2464378383 | abo-mdv@bahn.de

☐ **Hallesche Verkehrs-AG (HAVAG)**
Freiimfelder Straße 74 | 06112 Halle (Saale)
Tel.: 0345 5815666 | havag.abo@havag.com

☐ **Leipziger Verkehrsbetriebe (LVB) GmbH**
Georgiring 3 | 04103 Leipzig
Tel.: 0341 19449 | verkehrsbetriebe@l.de

☐ **Mitteldeutsche Regiobahn (MRB)/Transdev Regio Ost GmbH**
Wintergartenstr. 12 | 04103 Leipzig
Tel.: 0341 231 898 288 | info@mitteldeutsche-regiobahn.de

☐ **Nordsachsen Mobil GmbH**
Dresdener Str. 54 | 04758 Oschatz
Tel.: 03435 90600 | info@nordsachsen-mobil.de

☐ **OBS Omnibusbetrieb Saalekreis GmbH**
Kaolinstraße 12 | 06126 Halle (Saale)
Tel.: 0345 5552210 | info@obs-bus.de

☐ **Personennahverkehrsgesellschaft Merseburg-Querfurt mbH (PNVG)**
Abbe-Straße 72 | 06217 Merseburg
Tel.: 03461 2899410 | info-merseburg@pnvg.de

☐ **Personenverkehrsgesellschaft Burgenlandkreis mbH (PVG)**
Selauer Straße 28 | 06667 Weißenfels
Tel.: 03443 460719 | info@pvg-burgenlandkreis.de

☐ **Regionalbus Leipzig GmbH**
Leipziger Straße 79 | 04828 Deuben
Tel.: 03425 898989 | abo@regionalbusleipzig.de

☐ **Regionalverkehre Start Deutschland GmbH**
Augustastraße 1 | 06108 Halle (Saale)
Tel.: 0345 22658550 | kontakt.smd@start-md.de

☐ **THÜSAC Personennahverkehrsgesellschaft mbH**
Industriestraße 4 | 04603 Windischleuba
Tel.: 03447 850613 | info@thuesac.de

5. SEPA-BASIS-LASTSCHRIFTMANDAT FÜR WIEDERKEHRENDE ZAHLUNGEN

Ich/wir ermächtige/n das Verkehrsunternehmen/bei DB Vertriebsdienstleister DB Vertrieb (Name siehe oben), Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die mit der oben genannten Gläubiger-ID gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich/wir kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Ich/wir versichere/n mit meiner/unserer Unterschrift, dass das oben genannte Verkehrsunternehmen mir/uns gegenüber keine offenen Forderungen hat.

Angaben der kontoinhabenden Person (Bitte vollständig ausfüllen)

☐ Frau ☐ Herr

Name, Vorname

Geburtsdatum

Straße, Hausnummer

Postleitzahl

Wohnort

Bankverbindung

IBAN

BIC

Der Betrag wird monatlich jeweils am 1. des laufenden Monats vom angegebenen Konto abgebucht.

6. UNTERSCHRIFT

Mit meiner/unserer Unterschrift erkenne ich / erkennen wir die Allgemeinen Geschäftsbedingungen sowie die einheitlichen Beförderungsbedingungen des MDV, VMS, VVO, VVV und ZVON und die Tarifbestimmungen der oben gewählten Vertragspartei an, einsehbar unter mdv.de/abo-agb. Ich/wir erkläre/erklären mich/uns einverstanden, dass das oben genannte Verkehrsunternehmen/Vertriebsdienstleistungsunternehmen eine Bonitätsprüfung vornimmt bzw. von hierfür beauftragten Dienstleistungsunternehmen vornehmen lässt. Mit meiner/unserer Unterschrift erkläre ich/wir die Zustimmung zum Abschluss des vorbezeichneten Abo-Vertrags und stehe/n für die Erfüllung der Forderungen aus dem Vertrag ein. Wir erkennen an, dass wir gemeinsam als in Schuld stehende Personen für die Einhaltung aller Verpflichtungen aus dem Abo-Vertrag haften. Eine gegenüber der kontoinhabenden Person ausgesprochene Kündigung wirkt auch gegenüber der/dem Abonnent*in/der sorgeberechtigten Person, eine gesonderte Kündigung ist nicht erforderlich.

Datum | X Unterschrift der/des Abonnent*in/der sorgeberechtigten Person | X Unterschrift zur Bestätigung des SEPA-Lastschriftmandats (kontoinhabende Person)

7. INFORMATION ZUM DATENSCHUTZ

Ich (Abonnent*in/sorgeberechtigte Person) erkenne die Datenschutzbestimmungen der oben gewählten Vertragspartei an, welche in den Allgemeinen Geschäftsbedingungen der Vertragspartei unter mdv.de/abo-agb zu finden sind. Die Angabe meiner E-Mail-Adresse ist erforderlich, damit mich die Vertragspartei zu vertraglichen Aspekten kontaktieren kann.

☐ **Einwilligung zur Verarbeitung personenbezogener Daten für Informationszwecke**

Ich bin außerdem damit einverstanden, über folgende Wege von der Vertragspartei bzw. dessen beauftragten Dienstleistungsunternehmen Angebote und Informationen zu Themen des Öffentlichen Personennahverkehrs (ÖPNV) zu erhalten und an Umfragen teilzunehmen:

☐ E-Mail ☐ Telefon ☐ Post ☐ Ich möchte keine Angebote und Informationen erhalten.

Ich kann meine Einwilligung jederzeit für die Zukunft widerrufen. Meine Angaben werden nicht an unbeteiligte Dritte weitergegeben.

Datum | X Unterschrift der/des Abonnent*in/der sorgeberechtigten Person

Stand: 06/2025