

Der Antrag ist nur gültig, wenn er vollständig ausgefüllt und unterschrieben ist.

Kundennummer Name, Vorname Telefon / E-Mail	Kartennummer (falls beka	nnt)	Deutschlandticket (Abgabe bis 20. des Vormonats) JugendticketBW (Abgabe bis 20. des Vormonats) RegioAbo (Abgabe bis 20. des Vormonats) KolibriCard
Adressänderung	Gültig ab Straße, Haus-Nr. neu PLZ, Wohnort neu		
Tarifänderung Bitte auch das SEPA-Lastschriftmandat unten ausfüllen!		tschlandticket RegendticketBW Reg	er neuen Abokarte an e Adresse alte Adresse gioAbo gioAbo S (ab 27 Jahren)
Kündigung/ Stilllegung Datum, Unterschrift Kunde (bei Minderjäh	Geltungsbereich bei RegioAb Gültig ab Grund Grund rigen der Erziehungsberechtigte bzw. ge		getragene Strecke Gesamtes Netz Karte anbei? ja nein
SEPA-Lastschriftmanda Ich ermächtige den angegebenen Vertragsp Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kan Erstattung des belasteten Betrages verlange	artner, Zahlungen aus obigem Vertragsverh mein Kreditinstitut an, die vom Vertragspa n innerhalb von acht Wochen, beginnend	rtner auf mein Konto gezogenen I mit dem Belastungsdatum, die	Vertrags-/Ansprechpartner KreisVerkehr Bus und Bahn im Landkreis
BAN DE			KreisVerkehr Schwäbisch Hall GmbH KundenCenter Schwäbisch Hall (Mo. bis Fr. von 09:00 bis 17:00 Uhr)
Frau Name, Vorname (Kontoinhabe Herr Straße, Haus-Nr. Telefon (tagsüber)	PLZ, Wohnort E-Mail	Geburtsdatum	Am Spitalbach 20 74523 Schwäbisch Hall Tel. 07 91 / 970 10-0 Fax 07 91 / 970 10-50 E-Mail: info@kreisverkehr-sha.de Internet: www.kreisverkehr-sha.de
Datum, Unterschrift Kontoinhaber (bei Mi	nderjährigen der Erziehungsberechtigte l	bzw. gesetzliche Vertreter)	Gläubiger-Identifikationsnummer DF 76 777 000 000 971 53