

# Änderung zum Abo

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer \_\_\_\_\_

**Abo-Nummer** \_\_\_\_\_

PLZ, Ort \_\_\_\_\_

Bitte **ändern** Sie ab **01.** \_\_\_\_\_ **20** \_\_\_\_\_ folgendes ab  
Monat Jahr

**Einzugsermächtigung**

Bankleitzahl \_\_\_\_\_ Kontonummer \_\_\_\_\_

Vorname und Nachname der Kontoinhaberin/ des Kontoinhabers \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer \_\_\_\_\_ PLZ, Ort \_\_\_\_\_

Unterschrift der Kontoinhaberin/ des Kontoinhabers \_\_\_\_\_

**Anschrift**

Straße, Hausnummer \_\_\_\_\_ PLZ, Ort \_\_\_\_\_

**Fahrtstrecke**

Von \_\_\_\_\_  
Ort, Haltestelle, Wabe

Nach \_\_\_\_\_  
Ort, Haltestelle, Wabe

**Fahrkartenart**

- |                                                                          |                                                                           |
|--------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Monatskarte im Abo/ <b>persönlich</b>           | <input type="checkbox"/> Monatskarte im Abo/ <b>übertragbar</b>           |
| <input type="checkbox"/> SuperAbo/ <b>persönlich</b> nur im VRT          | <input type="checkbox"/> SuperAbo/ <b>übertragbar</b> nur im VRT          |
| <input type="checkbox"/> Schülermonatskarte im Abo                       | <input type="checkbox"/> Monatskarte Ausbildung im Abo                    |
| <input type="checkbox"/> 9-Uhr Monatskarte/ <b>persönlich</b> nur im VRM | <input type="checkbox"/> 9-Uhr Monatskarte/ <b>übertragbar</b> nur im VRM |

Sonstige \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift Antragsteller/-in \_\_\_\_\_

<b>Eintragungen des Verkehrsunternehmens</b>		
Folgende Monatskarten wurden zurückgegeben _____		
Rückgabedatum _____		
Datum _____	Unterschrift Mitarbeiter/-in _____	Stempel RMV _____

**Noch Fragen? - Wir helfen gerne weiter –**  
[www.rmv-bus.de](http://www.rmv-bus.de)

**RMV Abteilung Vertrieb**  
Neversstraße 5  
56068 Koblenz

☎ 0261 10001-48  
Fax 0261 10001-45