

# Bestellung einer subventionierten Schülerfahrkarte Schuljahr 2010 / 2011

(gemäß geltender Satzung des Landkreises Havelland über die Schülerbeförderung und Gewährung von Zuschüssen zu den Fahrtkosten)



Tel.: 0331 74 91-317 / -327 Sprechzeiten:  
E-Mail: VEVE\_Abt@havelbus.de Mo - Do: 09.00 -15.00 Uhr  
Internet: www.havelbus.de Fr: 09.00 -12.30 Uhr

Kunden-Nr. (wird von der HVG ausgefüllt)

**H A V E L B U S**  
Verkehrsgesellschaft mbH  
Verkehrsverwaltung  
Johannsenstraße 12-17  
14482 Potsdam

**Nachweis des Schulbesuches:**  
(Nur bei erstmaliger Bewilligung einer Schülerfahrkarte für die in dieser Bestellung aufgeführten Schule erforderlich.)  
Eine Kopie der Aufnahmebestätigung oder der Zuweisung des Staatlichen Schulamtes oder  
Schulstempel  
Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_  
**Oberstufenzentrum** weiterführende Schule (Abitur)  
Berufsschule Fachabitur

besuchte Schule / Ort im Schuljahr 2010 / 2011: Klasse 2010 / 2011:  
**Schule** **Klasse**

## Angaben zum Schüler

Name \_\_\_\_\_  
Vorname  W  M (Geschlecht)  
Straße, Nr. \_\_\_\_\_  
Ortsteil \_\_\_\_\_  
PLZ, Ort \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum \_\_\_\_\_

## zum Personensorgeberechtigten

Name \_\_\_\_\_  
Vorname  W  M (Geschlecht)  
Straße, Nr. \_\_\_\_\_  
Ortsteil \_\_\_\_\_  
PLZ, Ort \_\_\_\_\_  
Telefon (tagsüber) \_\_\_\_\_  
E-Mailadresse \_\_\_\_\_

hier falzen

Bitte in Blockschrift ausfüllen, Zutreffendes ankreuzen und beide Seiten zurück an die HVG senden.

**Nur auszufüllen bei der Bestellung ab dem 2. Kind, wenn für das 1. Geschwisterkind für das Schuljahr 2010 / 2011 eine Schülerfahrkarte bestellt wird oder eine Beförderung im Spezialverkehr erfolgt oder Sie in Vorleistung gehen** (vom ältesten bis zum jüngsten Kind aufführen; wenn Spezialverkehr oder eine Vorleistung erfolgt, bitte in der entsprechenden Spalte ankreuzen)!

**Bitte füllen Sie für jedes Geschwisterkind einen gesonderten Antrag aus!**

lfd.Nr.	Name	Vorname	Geb. Datum	besuchte Schule/Ort	Vorleistung	Spezialverkehr
1						
2						
3						
4						
5						

## Gewünschte Fahrkarte/Zahlungsweise

**Wichtig! Es wird nur die Schülerfahrkarte zwischen Wohnort und Schulstandort subventioniert!**

**Jahreskarte** (einmalige Abbuchung)   
(nur ab Schuljahresbeginn mögl.) (einmalige Überweisung)   
**Abonnement** (monatliche Abbuchung)

von Monat / Jahr  /   
bis Monat / Jahr  /

Benötigen Sie bei einem "Neueinstieg" oder bei einer "Relationsänderung" einen Fahrausweis für den Teilmonat August (Startkarte)?  JA  NEIN

von   
bis

## Hinweis

Für die Ausreichung der Schülerfahrkarten, die ab September 2010 gültig sein sollen, müssen uns die Bestellungen bis spätestens 08.07.2010 vorliegen. Ab Oktober 2010 gilt folgende Regelung: Für eingehende Bestellungen nach dem 15. des lfd. Monats kann eine Schülerfahrkarte erst zum Folgemonat ausgereicht werden!

## Erklärung:

Ich versichere, dass meine o. g. Angaben richtig sind. Ich verpflichte mich, jede Änderung, die Einfluss auf die Inanspruchnahme der Schülerfahrkarte hat (Wohnortwechsel, Abgang von der Schule, Schulwechsel u. ä.) der HAVELBUS Verkehrsgesellschaft mbH unverzüglich mitzuteilen. Mir ist bekannt, dass unberechtigt empfangene Leistungen zurückgefordert werden können.

## Einzugsermächtigung

1.  15.

Hiermit ermächtige(n) ich/wir die HAVELBUS Verkehrsgesellschaft mbH widerruflich ab dem in der Bestellung gewünschten Abonnementbeginn den Fahrtkostenanteil an der subventionierten Schülerfahrkarte im Voraus jeweils am 1. oder 15. (bitte oben ankreuzen) des laufenden Monats zu Lasten des in der Bestellung aufgeführten Kontos mittels Lastschrift einzuziehen. Diese Einzugsermächtigung schließt die Erhöhung oder Verringerung der monatlichen Teilbeträge bei Tarifänderungen ein. Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Geldinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Die Kosten und Gebühren für Rücklastschriften gehen zu meinen/unseren Lasten. Ferner behalte(n) ich/wir mir/uns bei Unstimmigkeiten ein Rückgaberecht der Lastschrift innerhalb von 6 Wochen nach Belastung vor.

## Bankverbindung

Kreditinstitut \_\_\_\_\_  
BLZ \_\_\_\_\_  
Kontonummer \_\_\_\_\_  
Kontoinhaber \_\_\_\_\_

Datum / Unterschrift des Personensorgeberechtigten/volljährigen Schülers

Datum / Unterschrift des Kontoinhabers

# Zusatzklärung zur Bestellung einer subventionierten Schülerfahrkarte für das Schuljahr 2010/2011

Ermäßigung des Fahrtkostenanteils  
auf Grund des Bezuges von Sozialleistungen gemäß § 5 der Satzung

**LANDKREIS HAVELLAND**

Schulverwaltungsamt  
Platz der Freiheit 1  
14712 Rathenow

Angaben zum Schüler	
Name	
Vorname	
Straße, Nr.	
Ortsteil	
PLZ, Ort	
Geb.-Datum	

Oben genannter Schüler erhält Leistungen nach (Zutreffendes bitte ankreuzen):

	Kopie des Bewilligungsbescheides beigefügt	Bestätigungsvermerk durch das Schulverwaltungsamt
<input type="checkbox"/> dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG)	<input type="checkbox"/>	Stempel:  Datum <span style="float: right;">Unterschrift</span>
<input type="checkbox"/> dem dritten Kapitel des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XII) - Sozialhilfe -	<input type="checkbox"/>	Stempel:  Datum <span style="float: right;">Unterschrift</span>
<input type="checkbox"/> dem vierten Kapitel des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XII) - Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung -	<input type="checkbox"/>	Stempel:  Datum <span style="float: right;">Unterschrift</span>
<input type="checkbox"/> dem Kapitel 3 Abschnitt 2 des Zweiten Buches Sozialgesetzbuch (SGB II) - Grundsicherung für Arbeitsuchende -	<input type="checkbox"/>	Stempel:  Datum <span style="float: right;">Unterschrift</span>
<input type="checkbox"/> dem Wohngeldgesetz (WoGG) mit ihren in Haushaltsgemeinschaft lebenden Familienangehörigen	<input type="checkbox"/>	Stempel:  Datum <span style="float: right;">Unterschrift</span>
<input type="checkbox"/> § 6a des Bundeskindergeldgesetzes (BKGG) - Kinderzuschlag -	<input type="checkbox"/>	Stempel:  Datum <span style="float: right;">Unterschrift</span>

**Erklärung:**

Ich versichere, dass meine o. g. Angaben richtig sind. Mir ist bekannt, dass unberechtigt empfangene Leistungen zurückgefordert werden können.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Personensorgeberechtigten/der/des volljährigen Schülerin/Schülers

Anlage: Bestellung einer subventionierten Schülerfahrkarte  
Kopie Bewilligungsbescheid nach AsylbLG oder SGB II oder SGB XII oder WoGG oder § 6a BKGG