

CarSharing-Vertrag für Privatkunden

Mobile Baar e.V.

zwischen

Mobile Baar e.V. | Talstr. 11 | 78166 Donaueschingen

im Folgenden „Mobile Baar“ genannt und

dem/der Vertragsnehmer-in

im Folgenden „Kunde“ genannt

Kunden-Nummer:
Passwort für Online-Buchung:

Anrede: _____

Titel: _____

Vorname: _____

Nachname: _____

Straße: _____

Stadtteil: _____

PLZ / Ort: _____

Personalausweis-/
Reisepass-Nr.: _____

Geburtsdatum: _____

Beruf: _____

Telekommunikation

Telefon 1: _____

Telefon 3: _____

Telefon 2: _____

E-Mail: _____

Führerschein (FS)

FS-Nummer: _____

FS-Klasse: _____

Fahrerlaubnis seit: _____

Ausstellungsbehörde: _____

Ausgestellt am: _____

gültig bis: _____

Teilnahme am CarSharing als:	
Einzelperson <input checked="" type="radio"/> Haushalt <input type="radio"/>	
Grundbeitrag pro Monat: _____ € (Separater Vertrag für jedes Haushaltsmitglied erforderlich!)	
Kaution: _____ €	Wurde/wird entrichtet per: Überweisung
Schlüsselübergabe	
Schlüssel, Anzahl: _____	Wurde übergeben am: _____ von: _____
Übergabe der Zugangskarte	
Karten-Nr.: _____ PIN: _____	Wurde übergeben am: _____ von: _____

- Ich bestätige hiermit die Richtigkeit der obigen Angaben und schließe den Nutzungsvertrag mit dem Mobile Baar e.V. ab.
- Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen (**AGB**), die mir per Download bzw. Ausdruck zur Verfügung gestellt wurden, erkenne ich hiermit an.

Ort, Datum _____

Unterschrift Kunde

Unterschrift/Stempel Mobile Baar e.V.



000000000010A582802140

SEPA-Lastschriftmandat

SEPA Direct Debit Mandate

Name des Zahlungsempfängers / Creditor name:

Mobile Baar e.V.

Anschrift des Zahlungsempfängers / Creditor address
Straße und Hausnummer / Street name and number:

Talstr. 11

Postleitzahl und Ort / Postal code and city:

78166 Donaueschingen

Land / Country:

Deutschland

Gläubiger-Identifikationsnummer / Creditor identifier:

DE 72 ZZZ 0000 1396831

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen) / Mandate reference (to be completed by the creditor):

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger **Mobile Baar e.V.**, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger **Mobile Baar e.V.** auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann / Wir 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.

By signing this mandate form, you authorise (A) the creditor **Mobile Baar e.V.** to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the creditor **Mobile Baar e.V.**.

As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.

Zahlungsart / Type of payment:
 Wiederkehrende Zahlung / Recurrent payment
 Einmalige Zahlung / One-off payment
Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor name:
Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor address*

* Angabe freigestellt / Optional information

Straße und Hausnummer / Street name and number:
Postleitzahl und Ort / Postal code and city:
Land / Country:
IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 34 Stellen) / IBAN of the debtor (max. 34 characters):
BIC (8 oder 11 Stellen) / BIC (8 or 11 characters):

Hinweis: Die Angabe des BIC kann entfallen, wenn die IBAN des Zahlungspflichtigen mit DE beginnt.
 Note: If the debtor's IBAN starts with DE, the BIC is optional.

Ort / Location:
Datum (TT/MM/JJJJ) / Date (DD/MM/YYYY):
Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Signature(s) of the debtor:

manuell