

# Änderung des Abonnements

Bitte Rückseite beachten.

Niederrheinische Verkehrsbetriebe  
Aktiengesellschaft NIAG  
AboTeam  
Neuer Wall 10  
47441 Moers

Kundennummer

## Persönliche Angaben des:der Abonnent:in bzw. Ticketinhaber:in

Bitte schreiben Sie deutlich lesbar in Druckbuchstaben. Kreuzen Sie Zutreffendes bitte an.

Familienname/Vorname

Straße/Hausnummer

Postleitzahl/Wohnort

Geb.-Datum

T T M M J J J J

Mobilfunk- oder Festnetznummer (Angabe freiwillig. Diese Angabe können Sie jederzeit widerrufen.)

E-Mail (Angabe freiwillig. Diese Angabe können Sie jederzeit widerrufen.)

Änderung der persönlichen Angaben:

Familienname/Vorname

Straße/Hausnummer

Postleitzahl/Wohnort

Mobilfunk- oder Festnetznummer (Angabe freiwillig. Diese Angabe können Sie jederzeit widerrufen.)

E-Mail (Angabe freiwillig. Diese Angabe können Sie jederzeit widerrufen.)

Meine Adresse hat sich geändert/wird sich ändern ab:

T T M M J J J J

Familienname/Vorname

Straße/Hausnummer

Postleitzahl/Wohnort

Mobilfunk- oder Festnetznummer (Angabe freiwillig. Diese Angabe können Sie jederzeit widerrufen.)

E-Mail (Angabe freiwillig. Diese Angabe können Sie jederzeit widerrufen.)

Änderung der Ticketart, des Geltungsbereichs und/oder der Wagenklasse:

☐ Ich habe/werde am

T T M M J J J J

meine Schulausbildung beendet/beenden und benötige ein anderes Ticket.

☐ Ich möchte ab

T T M M J J J J

folgendes Ticket im Abo:

☐ Ticket2000

☐ übertragbar oder

☐ persönlich\*

☐ SozialTicket

☐ Ticket2000 9 Uhr

☐ übertragbar oder

☐ persönlich\*

☐ Fahrrad AboTicket (VRR)

☐ 1. Klasse Aboticket

☐ SchokoTicket\*

☐ DeutschlandTicket\*

☐ NRWupgradeFahrradMonat im Abo ☐

☐ NRWupgrade1.KlasseMonat im Abo

☐ DeutschlandTicket Sozial (nur nach Vorlage eines entsprechenden Nachweises)\*\*

\*Persönliche Tickets gelten nur in Verbindung mit einem Lichtbildausweis.

\*\* Bewilligung liegt vor bis:

T T M M J J J J

Folgender Fahrweg soll durch mein Ticket abgedeckt sein (nur notwendig für Ticket 2000):

☐ A für die Stadt

oder für die Waben und aus zwei benachbarten

☐ B Tarifgebieten für das Zentraltarifgebiet und den dazugehörigen Geltungsbereich

☐ C für den gesamten VRR-Raum

## Nur für DeutschlandTicket Schule und SchokoTicket-Abonent:innen

### Besuchte Schule:

Name der Schule

Postleitzahl/Wohnort

Art des Tickets: ☐ Selbstzahler:in zum vollen Ticketpreis ☐ Über die Schule zum reduzierten Ticketpreis (Anspruchsberechtigte)

Weitere anspruchsberechtigte Kinder in der Familie mit DeutschlandTicket Schule oder SchokoTicket:

Familienname/Vorname

Familienname/Vorname

Familienname/Vorname

Familienname/Vorname

Familienname/Vorname

Familienname/Vorname

Familienname/Vorname

Familienname/Vorname

Familienname/Vorname

Familienname/Vorname

Straße/Hausnummer

Geb.-Datum

T T M M J J J J

Geb.-Datum

T T M M J J J J

Geb.-Datum

T T M M J J J J

Geb.-Datum

T T M M J J J J

Geb.-Datum

T T M M J J J J

Geb.-Datum

T T M M J J J J

Geb.-Datum

Es können nur Anträge mit vollständiger Adresse bearbeitet werden.  
Bitte schreiben Sie deutlich lesbar in Druckbuchstaben. Kreuzen Sie Zutreffendes bitte an.