

ANTRAG MOBILITÄTSCARD

Persönliche Daten

Name _____ Vorname _____

Straße _____ Haus-Nr. _____

PLZ _____ Wohnort _____

T T M M J J J J m w

Geburtsdatum _____ Geschlecht _____

Telefon (für Rückfragen) _____ E-Mail (nur optional) _____

Aktenzeichen des Sozialamtes oder BG-Nr. des Jobcenters _____

Die MobilitätsCard berechtigt nur zu Fahrten (Bus & Bahn 2. Klasse) innerhalb der Kreise Olpe/Siegen-Wittgenstein. Sie ist nicht auf andere Personen übertragbar. Die Zahlung des Ticketpreises erfolgt über eine monatliche Überweisung/Einzahlung bei Ihrer Bank oder Sparkasse auf das Konto des ZWS bei der Sparkasse Siegen.

Ich beantrage die Ausstellung einer MobilitätsCard ab:

Monat/Jahr _____

zum aktuell genehmigten Sozialticket-Tarif von 29,90 EUR, gültig im gesamten Kreisgebiet Olpe und Siegen-Wittgenstein, und akzeptiere die vorgenannten Bedingungen.

X

Ort, Datum

Unterschrift des Antragstellers bzw. Erziehungsberechtigten

Anlage

Der aktuelle Bewilligungsbescheid (in Kopie) über:

(Zutreffendes bitte ankreuzen)

- Arbeitslosengeld II
- Sozialgeld nach SGB II
- Hilfe zum Lebensunterhalt nach SGB XII
- Grundsicherung im Alter nach SGB XII
- Hilfe zum Lebensunterhalt nach BVG
- Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz

ist diesem Antrag beigelegt.

Einwilligung zur Datenübermittlung

Hiermit erkläre ich mich damit einverstanden, dass das Jobcenter Olpe bzw. Siegen-Wittgenstein, die Sozialämter der Städte und Gemeinden im Kreis Olpe bzw. Siegen-Wittgenstein und der Zweckverband Personennahverkehr Westfalen-Süd (ZWS) sich gegenseitig Sozialdaten im Sinne des § 67 Abs. 1 SGB X und meine Kundendaten zum Zwecke der Überprüfung meiner Berechtigung zur Inanspruchnahme der MobilitätsCard im nachfolgenden Umfang übermitteln dürfen: Vorname, Name, Geburtsdatum, Geschlecht, Adresse, Information über die Tatsache eines laufenden Leistungsbezugs (ohne Inhaltsangabe und Leistungshöhe) sowie Angabe des Bewilligungszeitraumes.

Ich willige ferner ein, dass die vorgenannten Daten auch in Form eines Datenabgleichs zwischen den oben genannten Stellen ausgetauscht werden dürfen. Ich wurde darüber belehrt, dass diese Einwilligung freiwillig erfolgt und jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden kann, ohne dass mir hierdurch Nachteile entstehen. Ich weise ausdrücklich darauf hin, dass eine weitergehende Datenübermittlung von dieser Einwilligung nicht gedeckt wird.

X

Ort, Datum

Unterschrift des Antragstellers bzw. Erziehungsberechtigten

SO EINFACH GEHT'S



- den Antrag vollständig ausfüllen und zweifach unterschreiben
- den aktuellen Bewilligungsbescheid kopieren
- den Betrag über 29,90 Euro an den ZWS überweisen (siehe Musterüberweisung)
- den Einzahlungs-/Überweisungsbeleg zusammen mit dem Antrag und der Kopie des Bewilligungsbescheids per Post, Fax oder E-Mail an den ZWS senden:

POST: Zweckverband Personennahverkehr
Westfalen-Süd (ZWS)
Stichwort: MobilitätsCard
Koblenzer Straße 73
57072 Siegen

FAX: 0271-333-2430

E-MAIL: mc@zws-online.de

ZAHLUNGSMFORMATIONEN

ZWS

KONTO-NR.: 1260546

IBAN: DE47 4605 0001 0001 2605 46

BANKLEITZAHL: 460 500 01

BIC: WELADED1SIE

KREDITINSTITUT: Sparkasse Siegen