

# Antragsformular Rechnungsfahrten

Hiermit stelle ich Antrag auf Monatsrechnung für Behindertenfahrten. Die aktuelle Ausgabe der Allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGB) habe ich erhalten und bin damit einverstanden.

## Kundenadresse Kontoinhaber (Fahrgast)

(\* = zwingende Angaben)

* Anrede	<input type="checkbox"/> Herrn <input type="checkbox"/> Frau	
* Name	<input type="text"/>	
* Vorname	<input type="text"/>	
Zusatz	<input type="text"/>	
* Strasse/Nr.	<input type="text"/>	(Strasse/Nr. zwingend, Postfach falls vorhanden)
Postfach	<input type="text"/>	
* PLZ/Ort	<input type="text"/>	
E-Mail	<input type="text"/>	(Für PDF-Rechnung per E-Mail erforderlich)
* Geburtsdatum	<input type="text"/>	
KBB-Ausweis Nr.	<input type="text"/>	
Festnetztelefon	<input type="text"/>	(Rufnummer, welche zur Adresse gehört)
Mobiltelefon	<input type="text"/>	

## Abweichende Rechnungsadresse

(\* = zwingende Angaben)

* Anrede	<input type="checkbox"/> Herrn <input type="checkbox"/> Frau	
* Name	<input type="text"/>	
* Vorname	<input type="text"/>	
Firma	<input type="text"/>	
Zusatz	<input type="text"/>	
* Strasse/Nr.	<input type="text"/>	(Strasse/Nr. zwingend, Postfach falls vorhanden)
Postfach	<input type="text"/>	
* PLZ/Ort	<input type="text"/>	
E-Mail	<input type="text"/>	(Für PDF-Rechnung per E-Mail erforderlich)
Festnetztelefon	<input type="text"/>	
Mobiltelefon	<input type="text"/>	

⇒ Weitere Angaben und Unterschrift auf der Rückseite

## *Kostenübernahme durch Dritte (z.B. Versicherungen)*

*Für die direkte Rechnungsstellung an eine Versicherung o.ä. benötigen wir eine Bestätigung für die Kostenübernahme mit Angabe der genauen Rechnungsadresse.*

## *Rechnungsversand*

- Papierrechnung/Postversand CHF 3.50 pro Monatsrechnung*
  - PDF-Rechnung per E-Mail keine zusätzlichen Kosten*

## *Bemerkungen*

*Ort, Datum*

*Unterschrift  
Kunde / gesetzl. Vertreter*

1. **What is the primary purpose of the study?**

---