

zwischen eShare.one GmbH, im folgenden Anbieter genannt, und:

eShare.one GmbH
Beratungshotline: 0231/534022-70
www.eshare.one

Angaben des Kunden

Name:	Vorname:	Kunden-Nr.:*
Strasse, Hausnr.:	PLZ, Ort:	Geburtsdatum:
Telefon (Mobil):	E-Mail:	Beruf:
Führerschein-Nr. / Klassen:	Ausstellungsbehörde / Datum:	
Ausweis- / Passnr.:	Ausstellungsbehörde / Datum:	

* Wird vom Anbieter ausgefüllt

Allgemeines

Der Kunde erwirbt das Recht, Fahrzeuge des Anbieters im Tarif eShare.one GmbH zu nutzen, soweit diese zur Verfügung stehen. Der Kunde kann darüber hinaus zu den Konditionen und Bedingungen von Flinkster (DB Carsharing) alle Fahrzeuge im Flinkster Netz buchen. Die gegenseitigen Rechte und Pflichten dieses Nutzungsvertrages werden durch die AGB, die Gebührenliste in ihrer jeweils gültigen Fassung bestimmt.

Der Kunde ist im Besitz eines ÖPNV-Abos/Studentenausweises:

Im Fall des ÖPNV Tickets:

Ausstellende Stadt / Art der Karte: Karten-Nr.: Gültig bis:

Im Fall des Studentenausweises:

Universität: Ausweis-Nr.: Gültig bis:

Sicherheitspaket 90,- EUR / Jahr; senkt die Selbstbeteiligung im Schadensfall von 1.500,- EUR auf 300,- EUR. Das Sicherheitspaket wird jeweils für die Laufzeit von einem Jahr fest abgeschlossen.

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Name Kontoinhaber:

Mandatsreferenz (Kunden-Nr.):* IBAN des Kontoinhabers: (max. 35 Stellen)

Bank: BIC: (8 oder 11 Stellen)

Anschrift Kontoinhaber: (falls Kunde nicht Kontoinhaber ist) Land: Deutschland

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE18 3105 0000 0004 7411 46

SEPA-Lastschriftmandat: Ich ermächtige **eShare.one GmbH**, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von **eShare.one GmbH** auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hiermit bestätige ich, _____ (Name Kontoinhaber) gegenüber _____ (Bank) die Erteilung des oben aufgeführten SEPA-Lastschriftmandats an **eShare.one GmbH**.

Die Fälligkeit der Rechnungen wird auf der Rechnung angegeben und ist gleichzeitig das Abbuchungsdatum. Eine gesonderte Avisierung der Abbuchung findet nicht statt. Änderungen meiner Bankverbindung teile ich unverzüglich mit. Die sich bei Nichteinlösung ergebenden Kosten gehen zu meinen Lasten.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung (Alle Forderungen)

Ich habe die Schufa-Klausel (§22 AGB) gelesen und erkenne diese an.

Ort, Datum / Unterschrift **Kontoinhaber**

Ort, Datum / Unterschrift **Kunde/in**

Bei Ausgabe der Kundenkarte auszufüllen:

Ich bestätige den Abschluss dieses Vertrages unter Anerkennung der Allgemeinen Geschäftsbedingungen sowie der Preise gemäß der gültigen Gebührenliste.

Ich habe eine Kundenkarte (Nr.) _____, mit den AGB sowie die Gebührenliste erhalten.

Ort, Datum / Unterschrift **Kontoinhaber**

Ort, Datum / Unterschrift **Anbieter**