

Einverständniserklärung

Als gesetzlicher Vertreter | gesetzliche Vertreterin erkläre ich mit meiner Unterschrift und gleichzeitiger Vorlage einer Kopie meines Personalausweises oder Führerscheins, dass mein minderjähriges Kind das elektrische, dreirädrige Fahrzeug »Weezl« innerhalb des floMOBIL Sharingsystems kostenpflichtig nutzen darf.

Ich kenne die AGB von floMOBIL an (<https://flo-mobil.com/weitere-infos/agb-preise/>) und bestätige hiermit, dass ich allfällige Gebühren des minderjährigen Kindes übernehme, sofern diese im Rahmen seiner/ihrer Möglichkeiten nicht mehr zumutbar sind. Sollte der Einzug bei dem Konto, dass bei der Carsharinganmeldung angegeben wurde nicht funktionieren, werden die offenen Beträge vom hier angegebenen Konto der gesetzlichen Vertreter eingezogen.

| MINDERJÄHRIGE | |
|----------------------------|----------|
| Vorname | Nachname |
| GESETZLICHE R VERTRETER IN | |
| Vorname | Nachname |
| Straße, HN | PLZ, Ort |

.....

Datum, Unterschrift Minderjährig|er

.....

Datum, Unterschrift gesetzliche|r Vertreter|in

Eine Kopie eines gültigen Lichtbilddokuments sowie eine Kopie der Bankkontokarte des gesetzlichen Vertreters | der gesetzlichen Vertreterin ist beizulegen.

SEPA – Lastschriftmandat

| ZAHLUNGSEMPFÄNGER CREDITOR | | ZAHLUNGSPFLICHTIGER |
|------------------------------|--------------------------------|---------------------|
| Firmenwortlaut | Stadtwereke Wörgl GmbH | Vor- und Nachname |
| Anschrift | Zauberwinklweg 2a 6300 Wörgl | Anschrift |
| Telefon | 0043533272566 | Telefon |
| E-Mail | stadtwerke@woergl.at | IBAN |
| Creditor-ID | AT18ZZZ00000003007 | BIC |
| | | Kreditinstitut |

Mit meiner Unterschrift nehme ich zur Kenntnis und stimme zu, dass der Vertrag auf unbefristete Zeit abgeschlossen wird und einer Mindestvertragslaufzeit von zwölf Monaten unterliegt, sodass ich den Vertrag erst nach Ablauf dieser Bindungsfrist nach Maßgabe der Punkte 21.1 und 21.2 der AGB kündigen kann. Ich habe die Bedingungen der Nutzervereinbarung Ladestrom und das aktuelle Tarifblatt zur Kenntnis genommen und akzeptiere diese. Ich ermächtige | Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem | unserem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein | weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) 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.

.....

Datum, Unterschrift Nutzer|er

.....

Datum, Unterschrift Stadtwereke