

**STOAG Stadtwerke Oberhausen GmbH**  
Postfach 12 01 51  
46101 Oberhausen

## 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

Postleitzahl/Wohnort

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

Ich habe/werde am        meine Schulausbildung beendet/beenden und benötige ein anderes Ticket.  
T T M M J J J J

Ich möchte ab      folgendes Ticket im Abo:  
T T M M J J J J

Ticket2000

übertragbar oder

persönlich\*

Ticket2000 9 Uhr

übertragbar oder

persönlich\*

1. Klasse AboTicket

SchokoTicket\*

DeutschlandTicket\* \*\*

NRWupgrade1.KlasseMonat im Abo

SozialTicket

Fahrrad AboTicket (VRR)

NRWupgradeFahrradMonat im Abo

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

\*\*Bitte beachten Sie die abweichenden Kündigungsbedingungen des DeutschlandTickets.

Folgender Fahrweg soll durch mein Ticket abgedeckt sein:

Haltestelle	Start	Ziel	über

Dafür benötige ich ein Ticket der folgenden Preisstufe (eventuell durch Ihr Verkehrsunternehmen eintragen lassen):

- 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-Abonnent: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

Kundennummer

Bitte füllen Sie den Antrag aus, senden ihn per Post in einem ausreichend frankierten Umschlag an die STOAG, per E-Mail als PDF an abo@stoag.de oder geben ihn direkt im KundenCenter ab.

Bitte Angaben des:der gesetzlichen Vertreter:in bzw. Vertragspartner:in (falls abweichend zum:zur Abonnent:in)

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.)

Meine Adresse hat sich geändert/wird sich ändern ab:

T T M M J J J J

Straße/Hausnummer

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

