



**PR CLUB HAMBURG e.V.**  
c/o häppy GmbH, Poggenmühle 1, 20457 Hamburg

## Aufnahmeantrag

Ich beantrage die Mitgliedschaft im PR Club Hamburg e.V.

Gewünschte Mitgliedschaft (Alle Preise zzgl. MwSt., beim Eintritt ab Februar wird der Beitrag für das erste Mitgliedsjahr anteilig berechnet.)

Bitte ankreuzen:

- A. Firmenmitgliedschaft** (Mitgliedschaft juristischer Personen und Personengemeinschaften):  
Firmenmitglieder haben die Möglichkeit, neben den ständigen Repräsentanten (Ansprechpartner\*in des PR Club Hamburg) auch andere Mitarbeitende aus dem PR- und Marketingbereich zu allen Veranstaltungen anzumelden. Insofern ist die Mitgliedschaft innerhalb der Firma des Mitgliedes übertragbar.
- Regulärer Jahresbeitrag in Höhe von 1.400 € + 80 € Aufnahmegebühr**
- B. Flexmitgliedschaft** (Mitgliedschaft natürlicher Personen):  
Eine Flexmitgliedschaft berechtigt das Mitglied und jeweils eine zusätzliche Person zur Teilnahme an den Veranstaltungen, wobei das Mitglied berechtigt ist, bei eigener Verhinderung auch eine Ersatzperson zu benennen.
- Regulärer Jahresbeitrag in Höhe von 500 € + 80 € Aufnahmegebühr**
- C. Einzelmitgliedschaft** (Mitgliedschaft natürlicher Personen):  
Die Einzelmitgliedschaft ist eine persönliche Mitgliedschaft und nicht übertragbar.
- Regulärer Jahresbeitrag in Höhe von 200 € + 80 € Aufnahmegebühr**
- D. Starter** (Mitgliedschaft natürlicher Personen auf schriftlichen Antrag, gültig für maximal zwei Jahre):  
Einzelmitgliedschaft zu Sonderkonditionen für Studierende / Auszubildende / Trainees aus dem Medienbereich / Berufseinsteiger\*innen
- Regulärer Jahresbeitrag in Höhe von 100 € ohne Aufnahmegebühr**

**Vertragsnummer:** \_\_\_\_\_  
(wird vom PR CLUB HAMBURG e.V. eingetragen)

### **Persönliche Angaben**

Vorname: \_\_\_\_\_

Nachname: \_\_\_\_\_

Geburtstag (optional): \_\_\_\_\_

### **Anschrift (beruflich)**

Unternehmen: \_\_\_\_\_

Abteilung: \_\_\_\_\_

Straße und Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ und Ort: \_\_\_\_\_

Steuer ID: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

URL (Website): \_\_\_\_\_

LinkedIn: \_\_\_\_\_

Instagram: \_\_\_\_\_

Einladungen zu den Veranstaltungen möchte ich an die folgende E-Mailadresse geschickt bekommen:

\_\_\_\_\_

Vermittelt durch:

\_\_\_\_\_

## Wichtige Hinweise

Es wird oben genannte Mitgliedschaft zu dem jeweils aktuellen Jahresbeitrag vereinbart. Alle genannten Beiträge sind aktuelle Jahresbeiträge, gemäß Beschluss der Mitgliederversammlung.

Kosten für die Teilnahme an Veranstaltungen des PR Club Hamburg sind mit Zahlung des Mitgliedsbeitrages abgegolten. Je nach Charakter der Veranstaltungen können zusätzliche Kosten für Catering (nach Verbrauch oder pauschal) anfallen.

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Beitragsordnung gemäß PR Club Hamburg e.V.-Satzung an. Diese ist auf der Homepage des Vereins unter [www.pr-club-hamburg.de](http://www.pr-club-hamburg.de) veröffentlicht.

Über eine Änderung meiner Kontaktdaten, der Postanschrift oder Kontoverbindung, informiere ich den PR Club Hamburg e.V.

Ich bin damit einverstanden, dass meine personenbezogenen Daten zur Erfüllung der satzungsgemäßen Zwecke und Aufgaben erhoben, verarbeitet oder genutzt werden. Diese Erklärung ist gültig bis auf meinen jederzeit möglichen Widerruf.

## **Rechtsverbindliche Unterschrift(en):**

Ort und Datum:

---

Rechtsverbindliche Unterschrift(en):

---

Name in Klarschrift:

---

Für Rückfragen sind wir telefonisch unter 040 30 70 70 - 499 zu erreichen oder per E-Mail unter [info@pr-club-hamburg.de](mailto:info@pr-club-hamburg.de). An diese Adresse bitte auch den Antrag auf Mitgliedschaft schicken.

**Ermächtigung zum Einzug von Forderungen mittels SEPA-Lastschriftmandat:**

Gläubiger-ID: DE55ZZZ00001162591      Mandats-ID: \_\_\_\_\_

Hiermit ermächtige(n) ich/wir den PR Club Hamburg e.V., die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Kontos mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom PR Club Hamburg e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

**Name des Kontoinhabers:**

\_\_\_\_\_

**IBAN:**

\_\_\_\_\_

**BIC (SWIFT):**

\_\_\_\_\_

**Kreditinstitut:**

\_\_\_\_\_

**Rechtsverbindliche Unterschrift(en):**

Ort und Datum:

\_\_\_\_\_

Unterschrift(en):

\_\_\_\_\_

Name in Klarschrift:

\_\_\_\_\_