

## Ich beantrage die Aufnahme in die DPRG

Wir freuen uns über Ihr Interesse an einer Mitgliedschaft in der DPRG. Wir stehen Ihnen gerne für alle Fragen rund um Ihre Mitgliedschaft zur Verfügung. Unseren Mitgliederservice erreichen Sie unter 030 120 88 64 64 oder [mitgliederservice@dprg.de](mailto:mitgliederservice@dprg.de).

Bitte füllen Sie den Antrag mit dem PC aus und senden Sie ihn per E-Mail an: [mitgliederservice@dprg.de](mailto:mitgliederservice@dprg.de) oder an die Postanschrift der Geschäftsstelle.

**Deutsche Public Relations Gesellschaft e.V.**  
Berufsverband Öffentlichkeitsarbeit  
Novalisstraße 10 · 10115 Berlin  
T +49 (0) 30 12088 646  
F +49 (0) 30 12088 6461  
[info@dprg.de](mailto:info@dprg.de) · [www.dprg.de](http://www.dprg.de)  
USt.-ID. DE 812425987

**Mitgliederservice**  
T +49 (0) 30 12088 6464  
F +49 (0) 30 120 88 6461  
[mitgliederservice@dprg.de](mailto:mitgliederservice@dprg.de)

## Einzelmitgliedschaft

<input type="checkbox"/>	<b>Young Professional</b>	Brutto-Jahresbeitrag Berufseinsteiger, Mitglieder in Gehaltsgruppen unter 30.000 Euro Jahreseinkommen	125,00 €
<input type="checkbox"/>	<b>Senior Professional</b>	Brutto-Jahresbeitrag Mitglieder mit mehrjähriger Berufstätigkeit, Angestellte und Selbstständige bis 50.000 Euro Jahreseinkommen	255,00 €
<input type="checkbox"/>	<b>Executive/Stab</b>	Brutto-Jahresbeitrag Führungskräfte über 50.000 Euro Jahreseinkommen	375,00 €
<input type="checkbox"/>	<b>Executive/Stab</b>	Brutto-Jahresbeitrag Führungskräfte über 90.000 Euro Jahreseinkommen	589,00 €
<input type="checkbox"/>	<b>Studierende</b>	Jahresbeitrag nach dem ersten Jahr Studierende sind im 1. Jahr beitragsfrei. Bitte gültigen Immatrikulationsnachweis beifügen	50,00 €
<input type="checkbox"/>	<b>Internationales Mitglied</b>	Brutto-Jahresbeitrag Mitglieder, die ihren Wohnsitz sowie den Schwerpunkt ihrer Tätigkeit dauerhaft außerhalb Deutschlands haben	125,00 €
<input type="checkbox"/>	<b>Fördermitglied</b>	Brutto-Jahresbeitrag Fördernde Mitglieder können natürliche oder juristische Perso- nen, Unternehmen, Institutionen oder Körperschaften werden	525,00 €

Bei der Aufnahme wird eine einmalige Aufnahmegebühr in Höhe von 60 Euro erhoben. Für Studienmitglieder entfällt die Aufnahmegebühr. Diese Beitragsordnung wurde am 09.06.2016 von der Mitgliederversammlung beschlossen.

## Zuordnung zur Landesgruppe/Interessen

Um Ihnen einen optimalen und Ihren Interessen entsprechenden Service bieten zu können, bitten wir Sie noch um ein paar freiwillige persönliche Angaben. Die DRPG hat neun Landesgruppen, die eigenständig Veranstaltungen, Workshops oder Seminare anbieten. Bitte wählen Sie bis zu zwei Landesgruppen aus, in denen Sie Mitglied sein möchten.

1.	2.	Landesgruppe	1.	2.	Landesgruppe
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>Baden-Württemberg</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>Norddeutschland</b>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>Bayern</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>Nordrhein-Westfalen</b>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>Berlin / Brandenburg</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>Sachsen (SACHS)</b>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>Hessen   Rheinland-Pfalz / Saarland</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>Sachsen-Anhalt / Thüringen</b>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>Niedersachsen/Bremen</b>			

Mein Interessenschwerpunkt

Auf die DPRG bin ich aufmerksam geworden durch:

## Persönliche Angaben

\*Pflichtangaben

Name \* \_\_\_\_\_

Geburtstag \_\_\_\_\_

**Anschrift privat**

Straße/Nr.\* \_\_\_\_\_

PLZ/Ort\* \_\_\_\_\_

Telefon\* \_\_\_\_\_

Mobil \_\_\_\_\_

E-Mail\* \_\_\_\_\_

Web \_\_\_\_\_

Titel, akad. Grad \_\_\_\_\_

Hochschulabschluss \_\_\_\_\_

**Anschrift beruflich**

Unternehmen/Institution \_\_\_\_\_

Straße/Nr. \_\_\_\_\_

PLZ/Ort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Mobil \_\_\_\_\_

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

Web \_\_\_\_\_

## Meine Anschrift für Post/Rechnung

 **private Anschrift / E-Mail**

\_\_\_\_\_

 **dienstliche Anschrift / E-Mail**

\_\_\_\_\_

 **abweichende Rechnungsadresse**

Unternehmen \_\_\_\_\_

Abteilung \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

PLZ/Ort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

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

Ort, Datum\*

Unterschrift\*

**Hinweis für Mitglieder, deren Arbeitgeber die Bezahlung des Mitgliedsbeitrages übernimmt:**

Als Mitglied sind Sie für die pünktliche Bezahlung des Mitgliedsbeitrags verantwortlich. Dies gilt auch dann, wenn Ihr Arbeitgeber die Bezahlung des Mitgliedsbeitrags übernimmt. Falls Sie das Unternehmen verlassen oder Ihr Arbeitgeber die Übernahme des Mitgliedsbeitrags nicht länger übernimmt, teilen Sie diese Änderung der DPRG bitte umgehend mit.

**Für den Arbeitgeber:**

Hiermit bestätige ich die Übernahme des Mitgliedsbeitrags für Frau/Herrn \_\_\_\_\_ bis auf Widerruf.

Ort, Datum\*

Unterschrift\*

## Wichtige Hinweise

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Grundsätze der Deutschen Public Relations Gesellschaft e.V., die PR-Kodizes sowie die Beitragsordnung gemäß DPRG-Satzung an. Sie finden diese Unterlagen auf unserer Homepage unter [www.dprg.de](http://www.dprg.de) (siehe Verband).

Ich informiere die DPRG, wenn sich meine Kontaktdaten, Postanschrift oder Kontoverbindung ändern. Ich bin damit einverstanden, dass meine personenbezogenen Daten zur Erfüllung der satzungsgemäßen Zwecke und Aufgaben – gegebenenfalls durch Beauftragte der DPRG – erhoben, verarbeitet oder genutzt werden. Diese Erklärung ist gültig bis auf meinen jederzeitigen Widerruf.

### AUSZUG AUS UNSERER DATENSCHUTZERKLÄRUNG ([WWW.DPRG.DE](http://WWW.DPRG.DE) -> DATENSCHUTZ)

Wir verarbeiten personenbezogene Daten unserer Mitglieder, Gäste und der Nutzer unserer Website grundsätzlich nur, soweit dies zur Erbringung unserer Dienstleistungen und zur Bereitstellung einer funktionsfähigen Website sowie unserer Inhalte und Leistungen erforderlich ist. Die Verarbeitung personenbezogener Daten erfolgt regelmäßig nur nach Einwilligung der Nutzer. Eine Ausnahme gilt in solchen Fällen, in denen eine vorherige Einholung einer Einwilligung aus tatsächlichen Gründen nicht möglich ist und die Verarbeitung der Daten durch gesetzliche Vorschriften gestattet ist.

### ZUSAMMENARBEIT MIT AUFTRAGSVERARBEITERN UND DRITTEN

Sofern wir im Rahmen unserer Verarbeitung Daten an andere Personen und Unternehmen (Auftragsverarbeiter oder Dritte) übermitteln oder ihnen sonst Zugriff auf die Daten gewähren, erfolgt dies nur auf Grundlage einer gesetzlichen Erlaubnis, dass Sie eingewilligt haben, dass eine rechtliche Verpflichtung dies vorsieht, für die Abwicklung von Vertragsverhältnissen mit Ihnen oder wenn wir ein berechtigtes Interesse an der Datenübermittlung haben (z.B. beim Einsatz von Beauftragten, Webhostern, etc.). Wenn wir Dritte mit der Verarbeitung von Daten auf Grundlage eines sog. „Auftragsverarbeitungsvertrages“ beauftragen, geschieht dies auf Grundlage des Art. 28 DSGVO.

**Deutsche Public  
Relations Gesellschaft e.V.**  
Berufsverband Öffentlichkeitsarbeit  
Bundesgeschäftsstelle  
Novalisstraße 10 · 10115 Berlin  
T +49 (0) 30 12088 646  
F +49 (0) 30 12088 6461  
[info@dprg.de](mailto:info@dprg.de) · [www.dprg.de](http://www.dprg.de)

**Mitgliederservice**  
T +49 (0) 30 12088 6464  
F +49 (0) 30 120 88 6461  
[mitgliederservice@dprg.de](mailto:mitgliederservice@dprg.de)

## SEPA-Lastschriftmandat / SEPA Direct Debit Mandate

Deutsche Public Relations Gesellschaft e.V. Novalisstr. 10, 10115 Berlin

**DE35ZZZ00000887083**

Gläubiger-Identifikationsnummer / creditor identifier

Zahlungsart:  
Wiederkehrende Zahlung  
type of payment:  
recurrent paymentZahlungsart:  
Einmalige Zahlung  
type of payment:  
one-off payment

Eindeutige Mandatsreferenz - Wird vom Zahlungsempfänger ausgefüllt / unique mandate reference - to be completed by the creditor\*

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / debtor name\*

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): Straße und Hausnummer / debtor street and number\*

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): PLZ und Ort / debtor postal code and city\*

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): Land / debtor country\*

IBAN des Zahlungspflichtigen / debtor IBAN\*

BIC des Zahlungspflichtigen / debtor SWIFT BIC\*

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) den Zahlungsempfänger Deutsche Public Relations Gesellschaft e.V., Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von Deutsche Public Relations Gesellschaft e.V. auf mein (unsere) 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.

By signing this mandate form, I (we) authorise the creditor Deutsche Public Relations Gesellschaft e.V. to send instructions to my (our) bank to debit my (our) account and my (our) bank to debit my (our) account in accordance with the instructions from the creditor Deutsche Public Relations Gesellschaft e.V.

Note: I can (we can), within eight weeks, starting with the date of the debit request, demand a refund of the amount charged. The terms and conditions agreed upon with my (our) financial institution apply.

Ort, Datum / location, date\*

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / signature(s) of the debtor\*