

## Ja, auch ich will Mitglied im Stadtforum Friedrichshafen e. V. werden!

Mitgliedsantrag einsenden an:  
**Stadtforum Friedrichshafen e. V.,**  
**Karlstraße 17, 88045 Friedrichshafen**  
**Fax 07541 97078-12, E-Mail: [info@stadtforum-friedrichshafen.de](mailto:info@stadtforum-friedrichshafen.de)**

Firma		Telefon
Ansprechpartner		Fax
Straße		E-Mail
PLZ	Ort	Webadresse

Ich verpflichte mich zur Einhaltung und zur Förderung der Ziele der Vereins-Satzung.

- ☒ Ich möchte Mitglied im Stadtforum Friedrichshafen e. V. werden.
- ☐ Ich bin mit der Veröffentlichung meiner Mitgliedsdaten auf der Homepage des Stadtforums ([www.stadtforum-friedrichshafen.de](http://www.stadtforum-friedrichshafen.de)) einverstanden. Diese Einverständniserklärung kann ich jederzeit widerrufen. Meine Homepage (falls vorhanden und Link gewünscht):

---

Bitte stellen Sie uns hierzu Ihr Firmenlogo als .jpg zur Verfügung.

- ☐ Ich bin damit einverstanden, dass mir das Stadtforum Friedrichshafen e. V. und die Stadtmarketing Friedrichshafen GmbH ihren Newsletter und Informationen zu Veranstaltungen per E-Mail an meine oben angegebene E-Mailadresse zusenden. Diese Einverständniserklärung kann ich jederzeit widerrufen.

### Datenschutzerklärung:

Mit meiner Unterschrift unter den Mitgliedsantrag berechtere ich das Stadtforum Friedrichshafen e. V. und die Geschäftsstelle, die von mir erhaltenen Daten unter Beachtung des Bundesdatenschutzgesetzes und der Datenschutz-Grundverordnung zu verarbeiten. Das Stadtforum Friedrichshafen e. V. verpflichtet sich, die jeweils gültigen Bestimmungen über den Datenschutz zu beachten.

## Beitragsordnung:

**Mitgliedsbeitrag Stadtforum Friedrichshafen ab 01.01.2026 - bitte kreuzen Sie Ihre Beitragsklasse an:**

**Jeweils Jahresbeitrag zzgl. USt.**

<b>Gruppe 1:</b>	<b>Handel, Dienstleistung, freie Berufe</b>	
	0 – 2 Mitarbeiter	120,- €
	3 – 5 Mitarbeiter	240,- €
	6 – 10 Mitarbeiter	360,- €
	11 – 20 Mitarbeiter	480,- €
	21 – 99 Mitarbeiter	720,- €
	ab 100 Mitarbeiter	nach Vereinbarung mit dem Vorstand, mindestens aber 720,- €
<b>Gruppe 2:</b>	<b>Handwerk, produzierendes Gewerbe, Gastronomie &amp; Hotels (soweit nicht Mitglied DEHOGA)</b>	
	0 – 10 Mitarbeiter	120,- €
	11 und mehr	240,- €
<b>Gruppe 3:</b>	<b>Vermieter von Ferienwohnungen, DEHOGA-Mitglieder</b>	
	Vermieter von Ferienwohnungen	<input type="checkbox"/> bis 9 Betten: 30,- € <input type="checkbox"/> ab 10 Betten: 50,- €
	DEHOGA-Mitglieder	<input type="checkbox"/> Gastronomie: 30,- € <input type="checkbox"/> Hotel bis 50 Zimmer: 50,- € <input type="checkbox"/> Hotel ab 51 Zimmer: 90,- €
<b>Gruppe 4:</b>	<b>Vereine und Verbände, gGmbH und Privatpersonen</b>	
	Verein, Verband, gGmbH	nach Vereinbarung mit dem Vorstand
	Privatperson	42,-- €

- Maßgeblich ist die Anzahl der Vollzeitmitarbeiter in Friedrichshafen! Teilzeitkräfte werden in Vollzeitstellen umgerechnet. Jeder Betrieb stuft sich selbst ein!
- Für Firmen mit Sitz außerhalb von Friedrichshafen und ohne Mitarbeiter in Friedrichshafen gilt die Beitragsklasse „0 – 2 Mitarbeiter“.
- Der Mitgliedsbeitrag ist zum 1. Januar fällig bzw. nach Eintritt anteilig für das laufende Jahr. Es wird eine Rechnung über den Mitgliedsbeitrag versandt.
- Freiwillige Mehrzahlungen zur Unterstützung des Stadtforum Friedrichshafen e. V. sind jederzeit möglich.

## Hinweis

Der Austritt ist schriftlich unter Einhaltung einer Frist von 3 Monaten zum Ablauf des Kalenderjahres (spätestens zum 30. September) gegenüber dem Vorstand zu erklären.

**SEPA-Lastschriftenmandat für Mitgliedsbeiträge:**

**Stadtforum Friedrichshafen e. V.**  
Karlstraße 17, 88045 Friedrichshafen  
Fax 07541 97078-12

<b>Gläubiger Identifikationsnummer: DE 06ZZZO0000412402</b>	
<b>Erteilung eines SEPA – Lastschriftmandats</b>	
<b>SEPA – Lastschrift</b>	
<p>Ich ermächtige das Stadtforum Friedrichshafen e. V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Stadtforum Friedrichshafen e. V. auf mein Konto gezogene Last einzulösen.</p> <p>Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.</p>	
Firma:	Name, Vorname:
Adresse:	
IBAN:	
DE	
BIC (8 oder 11 Stellen):	
Kreditinstitut:	
Datum, Ort:	Unterschrift: