



**Schock4Life e.V.**  
Hirschbergstraße 4  
53639 Königswinter

# Mitgliedsantrag

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im „Schock4Life e.V.“

.....  
Name

Vorname

.....  
Geburtsdatum

.....  
Straße, Hausnummer

PLZ/Ort

.....  
Tel.:

E-Mail

Ich bestätige hiermit, die Vereinssatzung und die Grundsatzbeschlüsse des „Schock4Life e.V.“ erhalten und gelesen zu haben. Ich verpflichte mich, den Beschlüssen der Mitgliederversammlung und des Vorstands Folge zu leisten. Durch meine Mitgliedschaft fördere und/oder unterstütze ich den „Schock4Life e.V.“ beim Erreichen seiner Ziele.

Ich versichere, die anfallenden Mitgliedsbeiträge fristgerecht und unaufgefordert an das mir mitgeteilte Vereinskonto zu zahlen. Ich bin damit einverstanden, dass bei Bedarf meine Adresse, Telefonnummer und E-Mail-Adresse an andere Vereinsmitglieder weitergegeben werden und ggf. Fotos von mir auf den Social-Media-Kanälen und der Webseite des „Schock4Life e.V.“ veröffentlicht werden.

.....  
Ort, Datum

Unterschrift

Schock4Life e.V. | Anschrift: Hirschbergstraße 4, 53639 Königswinter | E-Mail: [info@schock4life.de](mailto:info@schock4life.de) |  
Internet: [www.schock4life.de](http://www.schock4life.de) | Vorsitzender: Thomas Zielke | Kassenwartin: Sophie Zielke |  
Schriftführerin: Sina Dreckmann | Amtsgericht Siegburg – VR 4086 | Deutsche Skatbank |  
IBAN: DE14 8306 5408 0006 8767 06 | BIC: GENO DEF1 SLR