



BERUFSVERBAND BILDENDER KÜNSTLER
ALLGÄU/SCHWABEN-SÜD E.V.

Kleiner Kornhausplatz 1
87439 Kempten
T 0831 27046

kontakt@kunstinschwaben.de
www.kunstinschwaben.de

Aufnahmeantrag

Bitte in Druckschrift ausfüllen. Danke.

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Staatsangehörigkeit:

Straße:

PLZ, Wohnort:

Telefon:

E-Mail:

Website:

Sind Sie Mitglied in anderen Kunstverbänden?

ja nein

Haben Sie ein abgeschlossenes Kunststudium?

ja (bitte Nachweis in Kopie beifügen) nein

Ort, Datum:

Unterschrift: