



Künstlerverein Malkasten
Jacobistraße 6a 40211 Düsseldorf Tel +49 (0)211.356471

Antrag

zur Aufnahme in den Künstlerverein Malkasten

– Außerordentliches Mitglied –

Name
Vorname Familienname

Adresse
PLZ Wohnort

.....
Straße und Hausnummer

.....
Telefon Telefax E-Mail

Geburtsdatum und -ort

Beruf

selbstständig als

tätig in Firma

als

1. Bürge
(Mitglied im KVM) Name Unterschrift

2. Bürge
(Mitglied im KVM) Name Unterschrift

Unterschrift
(Antragsteller) Datum Unterschrift

Eingegangen am

Dem Vorstand vorgestellt und aufgenommen am

