

# Bewerbungsformular Mitgliedschaft

Bitte in Blockschrift ausfüllen



Name:

---

Vorname:

---

Strasse:

---

PLZ / Ort:

---

Telefon

Privat:

Atelier:

Mobile:

---

E-Mail:

Website:

---

Instagram:

Facebook:

---

Geburtsdatum

---

Meine künstlerischen Fachgebiete:

Malerei

Druckgrafik

Dreidimensionales Gestalten

Installationen

Bildhauerei

Fotografie

Skulpturen

Textiles Gestalten

Performance

Digitale Kunst (inkl. NFT)

Objekte

Landart

Anderes \_\_\_\_\_

Senden an:

Zusammen mit der Dokumentation jeweils bis Ende Februar / Ende September

Per Mail an: Susan Butti Stamm [susan@sunesan.ch](mailto:susan@sunesan.ch) oder

Per Post an: Künstlervereinigung Zürich, Claudine Bichet, Wagnergasse 7, 8008 Zürich

Ich bestätige, dass ich die Aufnahme­regelung zur Mitgliedschaft und die Statuten der Künstlervereinigung Zürich zur Kenntnis genommen habe und respektiere.

Datum:

Unterschrift: