

**MELDUNG DER WIEDERAUFNAHME DER SELBSTÄNDIGEN
 KÜNSTLERISCHEN ERWERBSTÄTIGKEIT**

**Ich melde hiermit die Wiederaufnahme meiner selbständig künstlerischen
 Erwerbstätigkeit**

• ab _____

Zuname:	Akad. Grad:	Vorname:
VSNR und Geburtsdatum: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich	
Zustelladresse:	Telefon:	
PLZ/Ort:	Telefax:	
Strasse:		
Homepage:	E-Mail:	

Ich bestätige die Richtigkeit meiner Angaben.

.....

Datum

.....

Unterschrift