



## **Association des Mycologues francophones de Belgique**

### **Formulaire d'inscription à l'AMFB + MLB**

Nom :

Prénom :

Epouse de :

Profession :

Nationalité :

Date de naissance :

Adresse :

Code postal :

Commune :

Pays :

Courriel :

Téléphone :

GSM :

Commentaires :

*Montant de cotisation versé (MLB-AMFB, pour la Belgique) :*

20,00 € (sans frais de port) ☐

29,00 € (avec frais de port) ☐

*Montant de cotisation versé (MLB-AMFB, pour l'étranger) :*

20,00 € (sans frais de port) ☐

35,00 € (avec frais de port) ☐

Date de remplissage du formulaire :