



Western Society of Malacologists

- New Member/*Nuevos miembros*
- Renewing Member/*Renovación de membresía*
- Address change/*Cambio de domicilio*

Name/*Nombre*: _____
 First/*Primer* _____ Last/*Apellidos* _____

Address
Dirección: _____

City /*Ciudad* _____ State/*Estado* _____ Postal Code/*Código Postal* _____ Country/*País* _____

Affiliation/*Afiliación* _____

Email / *Correo Electrónico* _____

- Individual Membership/*Membresía Individual* \$20 US
- Institutional Membership/*Miembro Institucional* \$20 US
- Student Membership/*Membresía Estudiantil* \$8 US

Qualifying institution if student:
Institución Educativa, si es estudiante: _____

Donation to student grant fund:
Donación para el fondo de estudiantes: \$ _____

Total amount enclosed/*Total adjunto*: \$

For US members make check or money order *Haga su cheque o giro postal en dólares de*
 payable in US funds to **WSM** and send it with *E.U. a nombre de WSM y enviar con este*
 this form to: *formulario a:*

Kelvin Barwick
 16391 Del Oro Circle
 Huntington Beach, CA 92649 USA
Kbarwick@ocsd.com

Thank you for your support. *Gracias por su apoyo.*