|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre completo** |  | | | | | | |
| **Número de miembro** |  | | | | **Nueva membresía:** | |  |
| **Grado Académico** |  | | | | | | |
| **Fecha de nacimiento (DD/MM/AAAA)** |  | | | | | | |
| **Ciudad, Estado y País de residencia** |  | | | | | | |
| **Dirección Personal**  (opcional) |  | | | | | | |
| **Teléfonos con lada** | **Personal** | **Casa:** | | | | **Celular:** | |
| **Institucional:** | | | | | | |
| **Correos electrónicos** | **Personal:** | | | | | | |
| **Institucional:** | | | | | | |
| **Institución** |  | | | | | | |
| **Dirección Institucional** |  | | | | | | |
| **Si requiere factura:**  **RFC Completo (razón social, dirección, concepto). En caso de ser extranjero coloque los datos a quien se le realizará el recibo de pago.** | | |  | | | | |
| **Grupo(s) de Interés** |  | | | | | | |
| **Área de Interés** |  | | | | | | |
| **Actividad**  **(las que aplique)**  **\* Fecha probable de término** | **Investigador:** | | | **Docente:** | | | **Empleado:** |
| **\*Estudiante Lic.:** | | | **\*Estudiante M.C.:** | | | **\*Estudiante Dr.:** |
| **\*Posdoctorado:** | | | **Público en general:** | | | **Otro:** |
| **Links de perfiles académicos personales (ORCID, Publons, RG, Scopus, etc.):** | | | | | | | |

**Cuotas membresia:**

Estudiantes: $100.00 MXN; Profesionistas: $300.00 MXN.

CUENTA PARA DEPÓSITOS DE PAGOS DE INSCRIPCIÓN  
**BANCO SANTANDER**  
A NOMBRE DE: **ACADEMIA ENTOMOLOGICA DE MEXICO A.C.**  
No. DE CUENTA: **65-50866901-2**  
CLABE INTERBANCARIA: **014180655086690122**