

Vänligen fyll i nedanstående uppgifter gällande Svenska
musikbiblioteksföreningens matrikel och skicka dem till sekreteraren
per fax eller vanlig post, tack!

Institutionens namn: _____

Kontaktperson: _____

Besöksadress: _____

Postadress: _____

Postnummer: _____

Ort: _____

Telefon: _____

Fax: _____

E-post: _____

Hemsida: _____