

Nom ..... Prénom .....

Mail .....@.....

Dans le cas d'une adhésion familiale (2 personnes, même adresse) :

Nom ..... Prénom .....

Mail .....@.....

Adresse .....

Code postal ..... Ville .....

Tél ..... 1ère Adhésion  OUI  NON

*(L'adresse mail est indispensable pour envoyer les informations sur la vie de l'association, elle ne sera utilisée qu'au sein de l'association et ne sera pas divulguée)*

**Cotisation annuelle au titre d'Adhérent**

Individuelle  25 €

Familiale  40 €

En devenant membre actif,  
je bénéficie des formations et sorties  
proposées par l'association.

**Je participe à l'Assemblée Générale  
annuelle**

Parent d'enfant avec autisme/TED

Prénom enfant .....

Né(e) le .....

Personne avec autisme /TED

Âge .....

Acceptez-vous de communiquer votre  
adresse mail aux autres personnes adultes,  
autistes, adhérents de notre associations ?

oui  non

Professionnel(le) spécialité .....

Autre (préciser) .....

OU

**Cotisation annuelle  
au titre de Membre bienfaiteur**

10 €

25 €

50 €

100 €

autre montant : ..... €

En devenant membre bienfaiteur,  
je soutiens les actions de l'association.

Je ne participe pas  
à l'Assemblée Générale annuelle

Je souhaite faire un don supplémentaire de

10€

25€

50€

Autre montant : ..... €

Je souhaite recevoir les infos  
de l'association

oui  non

**Bulletin et chèque à l'ordre d'« Autisme 44 » à renvoyer à**

**Autisme 44, M. DISCAZEAUX, 10 Rue de la Mazure, 44980 Sainte-Luce-sur-Loire**

Le versement de dons et de cotisation fera l'objet d'un reçu fiscal en début d'année prochaine permettant de déduire une partie des revenus imposables dans le cadre de la limite légale, l'association étant reconnue d'intérêt général.

**Siège de l'association : Autisme 44 - 12 Rue Anatole de Monzie - 44200 Nantes**

Fait le ...../...../.....

Signature