



Agir

POUR L'AUTISME

Association loi 1901 d'utilité publique

Formulaire d'adhésion

ADHERER A AGIR POUR L'AUTISME

Pour me positionner et faire changer la situation de l'autisme en France
Pour apporter mon soutien aux projets de l'association
Pour participer aux actions de solidarité de l'association

J'ADHERE A AGIR POUR L'AUTISME EN TANT QUE

Parents (préciser) :		
Personne porteuse d'un TSA :		
Professionnel :		
Autres (préciser) :	Cotisation annuelle	20 euros
<input type="checkbox"/> Je souhaite devenir membre bénévole		
<input type="checkbox"/> Je souhaite devenir membre actif		

MES COORDONNEES (EN MAJUSCULE)

Nom :	Prénom :	
Adresse :		
Code postal :	Ville :	Pays :
Téléphone :	Port :	Fax :
E-mail :		
Date de naissance :	Profession :	

MA COTISATION

Je souhaite devenir membre de l'association AGIR POUR L'AUTISME pour une année.

Paiement en ligne (Paypal) Paiement par chèque (voir ci-dessous)

Fait à : Date : Signature :

Envoyez votre cotisation de 20€ par chèque à l'ordre de « AGIR POUR L'AUTISME », accompagné de ce coupon dûment rempli et signé à :

AGIR POUR L'AUTISME
Maison des services publics
1, Place saint martin
26200 Montélimar

JE SOUHAITE FAIRE UN DON

Je fais un don supplémentaire de : €
Veuillez m'envoyer mon reçu fiscal : Oui Non

Votre don ouvre droit à une déduction fiscale de 66% plafonnée à 20% de votre revenu imposable.