



Bulletin à adresser à :
Autisme 69
 Siège social :
 111 rue du Cdt Charcot
 69110 Ste Foy Les Lyon
 Contact : regine.cutrone@free.fr

BULLETIN D'ADHÉSION OU DE DON

[Mr, Mme, Mlle]* Nom Prénom :

Nom du conjoint : Prénom :

Adresse :

.....

Code postal : Ville :

Téléphone fixe : Téléphone mobile :

Email : Profession :

* Rayer la mention inutile

Souhaite soutenir AUTISME 69 en adhérent ou faisant un don :

MEMBRE ACTIF : (cotisation **45 € minimum**)

Parent ou tuteur de personne autiste :

Personne autiste concernée :

[Mr, Mme, Mlle]* Nom Prénom :

Date de naissance : * Rayer la mention inutile

Votre enfant est - il prit en charge dans un établissement :		<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
En INTERNAT :	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	En externat :	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
À temps partiel :	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	A temps complet :	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON

Sympathisant :

Professionnel :

Membre bienfaiteur : (cotisation 50 € minimum)

DONATEUR ou FAMILLE de personne autiste (grands-parents, oncles, frères, cousins, etc)

J'autorise la transmission de mes coordonnées aux associations partenaires d'Autisme Rhône

J'accepte de recevoir les informations concernant Autisme Rhône par E-mail

Ci-joint un chèque de : ,00 € (à l'ordre d' **AUTISME 69**, correspondant à ma cotisation annuelle ou à mon don pour l'année civile)

Fait à : **Le :** **Signature :**

Nous vous remercions par avance de votre soutien qui nous permettra de poursuivre nos actions en faveur des autistes et de leur famille. Selon la loi du 27/07/87, vos dons ouvrant droit à déduction, un reçu fiscal vous sera transmis en début d'année prochaine. Les statuts d'Autisme 69 sont à votre disposition sur simple demande. Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique par Autisme 69 et sont soumises à la loi du 06/01/78.