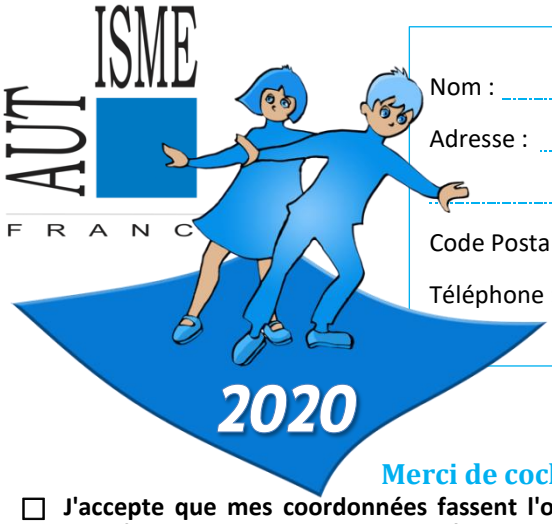

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

.....

Code Postal : ..... Ville : .....

Téléphone : ..... Mail : .....

Merci de cocher la case ci-dessous pour nous permettre de traiter votre demande :

☐ **J'accepte que mes coordonnées fassent l'objet d'un traitement informatique à l'usage exclusif de l'Association Autisme France. L'enregistrement de ces données est nécessaire** afin que l'association puisse enregistrer ma cotisation et/ou mon don, m'adresser le reçu fiscal correspondant, m'envoyer la revue et me tenir informé(e) de l'actualité et des activités de l'association ou me joindre au sujet de mon abonnement et/ou de mon règlement

ADHÉSION 2020

L'adhésion est nominative et valable sur une année civile

Autisme France a souscrit auprès de Cfdp Assurances un contrat d'assurance de groupe de protection juridique de particuliers pour le compte de ses adhérents. Ce contrat est disponible sur le site d'Autisme France ou sur simple demande au secrétariat.
Comme tout contrat d'assurance, la protection juridique Autisme France ne peut pas prendre en charge les litiges déjà initiés ou pressentis de façon certaine avant la date d'adhésion.
Un reçu fiscal sera envoyé, sur le montant de la cotisation **hors coût "Protection Juridique" (20 €) indissociable de la cotisation**, permettant de bénéficier d'une déduction fiscale de 66 % du montant versé, dans la limite de 20 % de revenu imposable.

- **Je suis une personne physique** [1] **:** ☐ Parent ☐ Ami, famille, grands-parents ☐ Personne TSA ☐ Professionnel

Je souhaite [1] : [1] *Cocher une case au choix*

☐ Adhérer **avec** l'abonnement à la revue et **avec** la Protection Juridique* : 48 €

☐ J'ai lu et j'adhère à la Charte d'Autisme France*

☐ Un abonnement simple à la revue : 18 €

- **Je suis une personne morale (établissement, organisme…)**

Je souhaite [1] :

☐ Un abonnement simple à la revue : 18 €

Je souhaite payer par [1] :

☐ Chèque
☐ Prélèvement unique
☐ Prélèvement reconductible chaque année [2]

DON

Aider et soutenir les actions d'Autisme France

Je recevrai un reçu fiscal, au début de l'année prochaine, cumulant le montant de mon don, ***me permettant de bénéficier d'une déduction fiscale de 66 % du montant versé, dans la limite de 20 % de mon revenu imposable.***

- **Je fais un don ponctuel** [2]

☐ 15 € ☐ 30 € ☐ 50 € ☐ 100 € ☐ ..... €

- **Je décide de soutenir régulièrement Autisme France** [2]

et j'autorise l'établissement teneur de mon compte à prélever la somme de :

☐ 15 €, soit seulement 5 € si vous êtes imposable.
☐ 30 €, soit seulement 10,20 € si vous êtes imposable.
☐ 50 €, soit seulement 17 € si vous êtes imposable.
☐ ..... € *(en bénéficiant des mêmes avantages fiscaux)*

Tous les :

☐ mois ☐ 3 mois ☐ 6 mois ☐ ans

[2] *Les prélèvements seront effectués entre le 10 et 12 du mois. Vous pouvez faire suspendre vos prélèvements par simple demande à Autisme France signifiée au plus tard le 20 du mois.*

Pour les prélèvements

Etablissement teneur du compte :

.....

IBAN (International Bank Account Number) :

.....

.....

Joindre obligatoirement un Relevé d'Identité Bancaire ou Postal

Date et signature :

** Selon les statuts d'Autisme France, pour être adhérent, il faut : que l'adhésion soit validée par le Conseil d'Administration et avoir adhéré à la charte d'Autisme France, document disponible en ligne ou sur simple demande.*

Les informations contenues dans ce formulaire ne seront utilisées que pour la seule nécessité de la gestion par Autisme France du fichier de ses adhérents et de votre soutien. Elles pourront donner lieu à exercice du droit individuel d'accès auprès d'Autisme France dans les conditions fixées par la Loi Informatique et Libertés n°78-17 du 6 janvier 1978.

Autisme France - Association de type loi 1901 Reconnue d'Utilité Publique
1175 Avenue de la République – 06550 La Roquette-sur-Siagne.
Téléphone : 04 93 46 01 77 – Site internet : www.autisme-france.fr – e-mail : contact@autisme-france.fr