



## BULLETIN D'ADHESION

Nouvelle inscription

Renouvellement

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

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

Téléphone : ..... / ..... / ..... / ..... / ..... E-mail : .....

Je paye la cotisation relative à mon adhésion 50 €

Je verse un don\* de .....

Moyen de règlement choisi :

Chèque (1)

Virement bancaire (2)

Espèces

(1) Paiement par chèque, merci de les adresser à l'ordre de « Autism'Action »

(2) Pour les virements : **Nom de la Banque** : Crédit Agricole - **IBAN** : FR76 1820 6004 7565 0142 9431 161 - **SWIFT/BIC** : AGRIFRPP882

\*Chaque don vous donne droit à une déduction fiscale ou crédit d'impôt de 66%

Fait à .....Le.....

Signature de l'adhérent :