



ADHESION A SESAME AUTISME NORMANDIE

Je déclare adhérer ou renouveler mon adhésion à l'Association,

☐ Madame ☐ Monsieur :

Nom : Prénom :

Adresse :

Code postal, ville :

Courriel :

☐ Parent ☐ Famille ☐ Ami ☐ Autre

☐ Adhésion à SESAME AUTISME NORMANDIE : 38.00 €

☐ Je m'abonne à la revue SESAME AUTISME/an : 35.00 €

Je souhaite faire un :

☐ Don de soutien à **SESAME AUTISME NORMANDIE** : €

☐ Don dédié à un établissement ou un projet :€

Total :€

Nom de l'établissement :
ou

Nom du projet :

(Vous trouverez les projets en cours sur le site, page « Projets »).

Je règle par chèque à l'ordre de SESAME AUTISME NORMANDIE.

**J'envoie ce bulletin dûment rempli accompagné du chèque
à l'adresse suivante* :**

SESAME AUTISME NORMANDIE

Le Trésorier

25 bis, route de Houpeville
76960 Notre-Dame-de-Bondeville

Date :

Signature :

Merci de votre soutien !

*Un reçu fiscal vous sera envoyé à l'adresse que vous nous aurez communiquée.

Les informations du présent document sont exclusivement destinées à l'exercice des opérations de gestion de l'Association SESAME AUTISME NORMANDIE. Elles peuvent être transmises en tout ou partie à l'Union Départementale des Associations Familiales (UDAF) et à la Fédération Française Sésame Autisme sur demande justifiée de leur part. Elles peuvent être supprimées ou modifiées par les intéressés sur simple demande de leur part à l'adresse suivante : contact@autisme-san.fr ou par courrier adressé au siège de l'Association.

www.autisme-san.fr

Sésame Autisme Normandie
UEMA / IJAB / IME / SESSAD / EMAS / AJ / FH / FAM / MAS

