



Adhérer et Aider notre association pour :

- Accueillir et soutenir les familles et personnes porteuses de troubles du spectre autistique
- Promouvoir le diagnostic précoce, les bonnes pratiques recommandées par la Haute Autorité de santé
- Organiser des formations (familles, accompagnants, professionnels)
- Favoriser l'inclusion des personnes avec autisme en fonction de leur projet
- Créer et gérer des structures d'accueil et d'accompagnement avec une logique de parcours

Nom : Prénom :

Adresse :

Code postal : Ville :

Mail :

Téléphone :

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

J'accepte que mes coordonnées fassent l'objet d'un enregistrement informatique à l'usage exclusif de l'Association Vivre avec l'autisme en Meurthe et Moselle. Cela est nécessaire afin que l'association puisse enregistrer ma cotisation et/ou mon don, m'adresser le reçu fiscal correspondant et me tenir informé(e) de l'actualité et des activités de l'association ou me joindre au sujet de ma cotisation et/ou de mon règlement.

ADHÉSION 2024

nouvelle adhésion

renouvellement

L'adhésion est nominative et valable sur une année civile

Statuts : L'association se compose de membres actifs, de membres associés et de membres bienfaiteurs.

- Sont **membres actifs** les parents avec à charge une personne autiste (...) Ils participent à la vie associative et entrent dans les instances de décisions (...); ils ont un droit de vote.
- Sont **membres associés** toutes les personnes morales ou physiques, dont les personnes porteuses de troubles du spectre autistique, (...) proposées et avalisées par le Conseil d'Administration, à jour de leurs cotisations. Ils participent à la vie associative et entrent dans les instances de décisions (...); ils ont un droit de vote.
- Sont **membres bienfaiteurs** les personnes ayant versé une cotisation de base. Ils soutiennent la cause de l'autisme, peuvent participer aux différentes instances mais à titre consultatif.

JE SOUHAITE ADHÉRER au titre de (voir statuts ci-dessus) :

MEMBRE ACTIF 30€ **adhésion individuelle**

Service/établissement fréquenté par votre enfant TSA :

MEMBRE ASSOCIÉ 30€

MEMBRE BIENFAITEUR 25€

J'ai lu et adhère au projet associatif (disponible sur notre site internet ou sur simple demande)

DON (facultatif)

Je désire soutenir l'association en faisant un don de€

Règlement total de€

par chèque à libeller à l'ordre de « Vivre avec l'autisme en Meurthe et Moselle » (envoyer à l'adresse en bas de page)

sur notre site : <https://www.apayer.fr/vivreaveclautisme> (confirmer si possible à secretariat-vaamm@sessad54.fr)

Un reçu fiscal vous sera envoyé début 2025 du montant de votre cotisation et/ou don, vous **permettant de bénéficier d'une déduction fiscale de 66% du montant versé, dans la limite de 20% de votre revenu imposable.**

DATE :

SIGNATURE :

Association « Vivre avec l'autisme en Meurthe & Moselle »

Domaine de Pixérécourt – Les Charmilles - 54220 MALZEVILLE

Tél : 03 83 96 12 86 site internet : www.autisme54.com <https://fr-fr.facebook.com/autisme54/> email : vivreaveclautisme@yahoo.fr