



**arapi**

association pour la recherche sur l'autisme et la prévention des  
inadaptations

**2024**

**arapi**

1 avenue du général de gaulle  
37230 FONDETTES

secretariat@arapi-autisme.fr

02 47 45 27 02

http://www.arapi-autisme.fr

association loi 1901

SIRET : 424568095000 48

Code APE 7219Z

Banque BNP Paribas

Agence Fondettes

RIB : 30004 02269 00010009747 85

IBAN : FR76 3000 4022 6900 0100

0974 785

BIC : BNPAFRPPTOU

**Bureau Conseil d'Administration**

**Séverine RECORDON**

**GABORIAUD**

(Présidente)

**René CASSOU DE SAINT**

**MATHURIN**

**Isabelle ALLARD**

(Vice-présidents)

**Bernadette SALMON**

(Secrétaire générale)

**François SOUMILLE**

(Secrétaire général adjoint)

**Laurence MELLOUL-PIOU**

(Trésorière)

**Josiane SCICARD**

(Trésorière adjointe)

**Bureau Comité Scientifique**

**Anouck AMESTOY**

(Présidente)

**Ana SAITOVITCH**

(Vice-présidente)

**Marie SCHUSTER**

(Secrétaire)

**Vos possibilités de paiements :**

1/ **Par chèque à l'adresse:** ARAPI,

1 avenue du général de Gaulle,

37230 Fondettes

2/ **Par virement :** réf à indiquer

« nom et n° de facture »

3/ **Par CB** formulaire Helloasso

[https://www.helloasso.com/associations/arapi-association-pour-la-recherche-sur-l-autisme-et-la-prevention-des-](https://www.helloasso.com/associations/arapi-association-pour-la-recherche-sur-l-autisme-et-la-prevention-des-inadaptations/adhesions/adhesion-a-l-arapi)

[inadaptations/adhesions/adhesion-a-l-arapi](https://www.helloasso.com/associations/arapi-association-pour-la-recherche-sur-l-autisme-et-la-prevention-des-inadaptations/adhesions/adhesion-a-l-arapi)

*Abonnement individuel*  
*Le Bulletin scientifique de l'arapi*  
(pour les non-adhérents)

M. Mme Prénom.....

Nom .....

adresse où vous souhaitez recevoir les documents :.....

code postal..... ville .....

pays.....

téléphone.....

courriel.....

profession.....

abonnement de base **2024** (numéros 53 et 54)..... 35,00 €

abonnements supplémentaires à 25,00 € X \_\_\_\_ ..... €

+ participation aux frais de port **HORS FRANCE METROPOLITAINE**  
(DOM-TOM et autres pays européens : 9,00 €, reste du monde : 12,00 €) .... €

Total..... €

Je règle la somme de..... €

par chèque à l'ordre de « **arapi** » .....

par virement bancaire

(merci d'indiquer clairement la provenance et l'objet du virement)

date .....

Signature

**Je souhaite recevoir la facture**

- par courrier électronique (par défaut si pas de réponse)
- par la Poste.