



BULLETIN D'ADHESION 2025

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
RIB disponible sur demande

Bureau Conseil d'Administration
Isabelle ALLARD
(Présidente)
Séverine RECORDON
GABORIAUD
Bernadette SALMON
(Vice-présidentes)
François SOUMILLE
(Secrétaire général)
Morgane PHELEP
(Secrétaire générale adjointe)
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-inadaptations/adhesions/adhesion-a-l-arapi>

décembre 2024

Adhérent :

M/MME NOM Prénom
ou ETABLISSEMENT
adresse de réception des documents :
.....
code postal ville
pays
profession
téléphone portable
courriel @
adresse de facturation (si différente) :
.....
* Adhésion pour l'année civile

Cotisation : ☐ 1^{ère} adhésion ☐ renouvellement

j'adhère au collège ☐ parents et amis - ☐ professionnels

Cotisation Seule (4 lettres / an)

- ☐ 35,00 € ☐ 16,00 € « spécial étudiant » joindre justificatif
☐ Membre bienfaiteur (cotisation à 64 euros ou plus) €

* ouvre droit à un reçu fiscal déductible de vos impôts

OU

Cotisation avec Abonnement au Bulletin scientifique de l'arapi

numéros 55 et 56, tarif préférentiel adhérents de 25,00 €

- ☐ 60,00 € (cotisation 35,00 € + abonnement 25,00 € = 60,00 €)
☐ 41,00 € « spécial étudiant » (cotisation 16,00 € + 25,00 € = 41,00 €)
joindre justificatif
☐ Abonnements supplémentaires à 25,00 € X _____ €

Participation aux frais de port hors France métropolitaine

- ☐ DOM-TOM et autres pays européens : 10,00 € ☐ Reste du monde : 13,00 €

Je joins un don de €

Je règle la somme totale de €

- ☐ par chèque à l'ordre de « arapi » ☐ par virement (Nom + objet du virement)

date Signature

Je souhaite recevoir (NE COCHER QU'UNE SEULE OPTION) :

- ☐ un reçu fiscal (cotisations et dons) et une facture pour le BS
OU ☐ une facture pour la totalité de ma dépense.

Je souhaite recevoir ces justificatifs

- ☐ par Mail (par défaut si pas de réponse) ☐ par la Poste.

Je souhaite recevoir la lettre de l'arapi :

- ☐ par Mail (par défaut si pas de réponse) ☐ par courrier

Les informations recueillies ne seront utilisées qu'à des fins de gestion et pourront donner lieu à l'exercice du droit d'accès dans les conditions prévues par la loi informatique et liberté n° 78-17 du 06 janvier 1978. Elles ne feront l'objet de communications extérieures que pour satisfaire les obligations légales et réglementaires. Vous pouvez à tout moment demander la modification ou la suppression de vos données en contactant le secrétariat