



arapi

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

BULLETIN D'ADHESION 2018

arapi

2 rue plat d'étain, bureau 313
37000 TOURS
secretariat@arapi-autisme.fr
02 47 45 27 02
http://www.arapi-autisme.fr

association loi 1901
SIRET : 424568095000 30
Code APE 7219Z

Banque BNP Paribas
Agence Fondettes
RIB : 30004 02269 00010009747
85
IBAN : FR76 3000 4022 6900
0100 0974 785
BIC : BNPAFRPPTOU

Bureau du Conseil d'Administration

René CASSOU
de SAINT MATHURIN
(Président)

Catherine BARTHELEMY
Patrick CHAMBRES
(Vice-présidents)

Bernadette SALMON
(Secrétaire générale)

René TUFFREAU
(Secrétaire général adjoint)

Josiane SCICARD
(Trésorière)

Jean-Paul DIONISI
(Trésorier adjoint)

Bureau du Comité Scientifique

Pascaline GUERIN
(Présidente)

Francesc CUXART
(Vice-présidente)

Pierre DEFRESNE
(Secrétaire)

*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.*

à adresser avec votre
règlement à

arapi

2 rue du Plat d'Étain,
bureau 313
37000 TOURS

novembre 2017

Adhérent :

M., Mme, Mlle* NOM

Prénom

et/ou Organisme

adresse où vous souhaitez recevoir les documents :

code postal ville

pays

profession

téléphone portable

courriel @

adresse de facturation (si différente) :

**rayer les mentions inutiles*

Cotisation :

→ Je soussigné(e), (rè)adhère à l'**arapi** dans

le collège **parents et amis** - **professionnels** pour l'année **2018**

32,00 € cotisation seule

16,00 € cotisation seule « **spécial étudiant** » (merci de joindre un justificatif)

57,00 € cotisation avec **abonnement** au *Bulletin scientifique*

de l'**arapi** pour l'année **2018** (numéros 41 et 42) au tarif préférentiel adhérents
de 25,00 € (32,00 € + 25,00 € = 57,00 €)

41,00 € cotisation avec **abonnement** au *Bulletin scientifique de l'arapi*

« **spécial étudiant** » (merci de joindre un justificatif) pour l'année **2018** (numéros
41 et 42) au tarif préférentiel adhérents de 25,00 € (16,00 € + 25,00 € = 41,00 €)

Soit €

+ abonnements supplémentaires à 25,00 € X _____ €

+ participation aux frais de port **hors France métropolitaine**
(DOM-TOM et autres pays européens : 9,00 €, reste du monde : 12,00 €) €

Je joins un don de €

Je règle la somme de €

par chèque à l'ordre de « **arapi** »

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

date

Signature

Je souhaite recevoir

(NE COCHER QU'UNE SEULE OPTION) :

un reçu fiscal pour mes cotisations
et dons et une facture pour le BS

OU une facture pour la totalité de ma dépense.

Je souhaite recevoir ces justificatifs

par courrier électronique (par défaut si pas de réponse)

par la Poste