



Bulletin d'adhésion

Je soussigné(e) :

Adhère à l'Association "Autisme Ressources Hauts-de-France"
pour l'année :

2025

Cette adhésion concerne le collège suivant (*cocher la mention utile*) :

- | | | |
|------------------|--|-------------|
| Collège 1 | <input type="checkbox"/> Association de parents / personnes avec TSA
<u>NON gestionnaire d'ESMS</u> | 30 € |
| | <input type="checkbox"/> Association de parents / personnes avec TSA
<u>Gestionnaire d'ESMS</u> | 50 € |
| Collège 2 | <input type="checkbox"/> Organisme, association, Etablissement Médico-Social. | |
| Collège 3 | <input type="checkbox"/> Ecole, Institut de formation ou de recherche. | |
| Collège 4 | <input type="checkbox"/> Personne physique individuelle | 15 € |

Dénomination de la personne morale ou nom-prénom de la personne physique :

.....

Identité et fonction du(des) représentant(s) de la personne morale :

.....

.....

Adresse :

Tel fixe : portable :

e-mail n°1 :

e-mail n°2 :

Pour valider mon adhésion :

Je signe et je retourne la **Charte de l'Association** transmise avec ce bulletin

Mode de règlement : Espèces :

Chèque : (N° , Banque :))

Virement : Société Générale n° 3003 02967 00050044831 37 - AUTISMES RESSOURCES
IBAN : FR76 3000 3029 6700 0500 4483 137 - **BIC** : SOGEFRPP

En ligne (CB) avec HelloAsso, [cliquez ici](#) ou flashez ce QR



Date et Signature :

Merci renvoyer également la fiche d'information correspondant à votre situation

