



Autisme Sénonais
Vers l'Autonomie

Merci d'écrire lisiblement en lettres majuscules

BULLETIN D'ADHESION

Renouvellement Nouvel(le) Adhérent (e) Cochez la bonne case

Pour les familles :

Nom _____ Prénom _____

Adresse _____

Code Postal _____ Ville _____

Profession _____ Tél _____

E-mail _____ @ _____

Nom _____ Prénom _____

Adresse _____

Code Postal _____ Ville _____

Profession _____ Tél _____

E-mail _____ @ _____

Nom et prénom de l'enfant _____

Date de naissance ____/____/____

Prénoms frères et sœurs _____

Pour les professionnels et adhérent seul :

Nom et prénom _____

Profession _____

Société _____

Adresse _____

Code Postal _____ Ville _____

Tél _____

E-mail _____ @ _____

J'adhère en tant que membre:

Cotisation annuelle

Famille 30€ adhérent seul 15€ Don (_____ €) Professionnel 20€

Je règle: Par chèque à l'ordre d'ASVA En espèce, auprès du Trésorier

Date:

Signature

Autisme Sénonais Vers l'Autonomie – ASVA

association.asva@orange.fr

Siège social : 45 Rue des Chaillots 89100 SENS

Courrier: 46 Rue Voltaire 89140 VINNEUF

Suivez nous sur notre page Facebook