



ADHÉSION 2017

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

Mail : _____ Téléphone : _____

- **Je suis une personne physique** ⁽¹⁾ : Parent Ami, famille, grands-parents Personne TSA Professionnel

Je souhaite ⁽¹⁾ : ⁽¹⁾ Cocher une case au choix

Adhérer **avec** l'abonnement à la revue et **avec** la Protection Juridique*⁽²⁾ : 48 €

Adhérer **sans** l'abonnement à la revue et **avec** la Protection Juridique*⁽²⁾ : 43 €

Un abonnement simple à la revue : 18 €

⁽²⁾ Je recevrai un reçu fiscal, au début de l'année prochaine, sur le montant de ma cotisation hors coût "Protection Juridique" (20 €) indissociable de la cotisation, me permettant de bénéficier d'une déduction fiscale de 66 % du montant versé, dans la limite de 20 % de mon revenu imposable.

J'ai lu et j'adhère à la Charte d'Autisme France*
(La Charte est disponible en ligne ou sur simple demande au secrétariat)

- **Je suis une personne morale (établissement, organisme...)**

Je souhaite ⁽¹⁾ :

Un abonnement simple à la revue : 18 €

Je souhaite payer par ⁽¹⁾ :

- Chèque
- Prélèvement unique
- Prélèvement reconductible chaque année ⁽³⁾



Autisme France a souscrit auprès de Cfdp Assurances un contrat **d'assurance de groupe de protection juridique de particuliers** pour le compte de ses adhérents. Ce contrat permet à chaque adhérent (parent ou professionnel) de bénéficier dès la date de son adhésion, pour lui-même et pour ses enfants ou parents autistes ou souffrant de trouble envahissant du développement, d'une protection juridique offrant des garanties classiques ainsi que des garanties adaptées à la protection des personnes autistes ou TSA.

CFDP Assurances, spécialiste de l'accompagnement juridique, pourra vous informer, vous assister sur le plan amiable pour la défense de vos intérêts et prendre en charge (tout ou partie) les honoraires de votre avocat en cas de procédure judiciaire.

N'attendez pas d'être en situation de litige pour adhérer à Autisme France et de bénéficier de la protection juridique. Comme tout contrat d'assurance, la protection juridique Autisme France ne peut pas prendre en charge les litiges déjà initiés ou pressentis de façon certaine avant la date d'adhésion.

Aider et soutenir les actions d'Autisme France :

Je décide de soutenir régulièrement Autisme France ⁽²⁾ ⁽³⁾ et j'autorise l'établissement teneur de mon compte à prélever la somme de :

- 15 €, soit seulement 5 € si vous êtes imposable.
 - 30 €, soit seulement 10,20 € si vous êtes imposable.
 - 50 €, soit seulement 17 € si vous êtes imposable.
 - _____ € (en bénéficiant des mêmes avantages fiscaux)
- Tous les : mois 3 mois 6 mois ans

Etablissement teneur du compte : _____

IBAN (International Bank Account Number) : _____

Joindre un Relevé d'Identité Bancaire ou Postal

⁽²⁾ Je recevrai un reçu fiscal, au début de l'année prochaine, sur le montant de ma cotisation hors coût de la Protection Juridique (20 €) et/ou de mon don, me permettant de bénéficier d'une déduction fiscale de 66 % du montant versé, dans la limite de 20 % de mon revenu imposable.

⁽³⁾ Les prélèvements seront effectués le 10 du mois. Vous pouvez faire suspendre vos prélèvements par simple demande à Autisme France signifiée au plus tard le 20 du mois.

Aider Autisme France :

Je fais un don ponctuel de :

- 15 € 30 € 50 €
- 100 € _____ €

(en bénéficiant des mêmes avantages fiscaux que pour les dons réguliers)

Date et signature :

* Selon les statuts d'Autisme France, pour être adhérent, il faut : que l'adhésion soit validée par le Conseil d'Administration et avoir adhéré à la charte d'Autisme France, document disponible en ligne ou sur simple demande.

Les informations contenues dans ce formulaire ne seront utilisées que pour la seule nécessité de la gestion par Autisme France du fichier de ses adhérents et de votre soutien. Elles pourront donner lieu à exercice du droit individuel d'accès auprès d'Autisme France dans les conditions fixées par la Loi Informatique et Libertés n°78-17 du 6 janvier 1978.

Formulaire de demande de renseignements pour les adhérents (facultatif)

Remplissez ce formulaire pour aider Autisme France à mieux vous connaître, afin de mieux vous informer et de mieux vous aider.

Pour les adhérents parents :

Adhérent de l'association partenaire d'Autisme France *nom de l'association*

Nom et Prénom de l'enfant : Année de naissance : Année du diagnostic :

Taux d'invalidité : Niveau de prise en charge : Commentaires :

Pour les enfants / adolescents (moins de 20 ans) :

(cochez la si la réponse est oui)

Votre enfant est scolarisé :

En classe ordinaire ? Dans quelle classe ? Combien d'heures ?

En Unités Enseignement Maternelle et autres UE ? En ULIS ? Avec AVS ?

Combien d'heures ?

Suivi par un SESSAD. Avec agrément TSA ? Combien d'heures ?

Votre enfant est en IME. Avec agrément TSA ? Avec prise en charge adaptée à l'autisme ?

Commentaires :

Votre enfant est en Hôpital de Jour : Avec accompagnement scolaire ? Combien d'heures ?

Commentaires :

Nom et localisation de la structure de scolarisation

Pour les adultes (20 ans et plus) :

Votre enfant vit à votre domicile

Votre enfant bénéficie d'un logement autonome

Individuel (ou colocation)

Collectif (type foyer)

Votre enfant a une activité professionnelle

En milieu ordinaire

En milieu protégé

Votre enfant est en établissement de type ESAT

Votre enfant bénéficie d'une prise en charge par un service précisez le type (SAMSAH, SAVS....)

Votre enfant est en établissement médico-social précisez le type (FAM, MAS, Belgique....)

Avec prise en charge adaptée à l'autisme ?

Commentaires :

Votre enfant est dans une structure hospitalière

Commentaires :

Nom et localisation de la structure d'accueil

Pour les adhérents professionnels :

rappel du nom du professionnel adhérent

Activité et Fonction principale :

Type de lieu(x) d'exercice :

Avez-vous bénéficié d'une formation spécifique à l'autisme :

En formation initiale

En formation professionnelle

Par vos propres moyens

Commentaires :

Nom et localisation de la structure dans laquelle vous exercez votre activité principale

.....

Les informations contenues dans ce formulaire ne seront utilisées que pour la seule nécessité de la connaissance par Autisme France de ses adhérents. Elles pourront donner lieu à exercice du droit individuel d'accès auprès d'Autisme France dans les conditions fixées par la Loi Informatique et Libertés n°78-17 du 6 janvier 1978.

Autisme France - Association de type loi 1901 Reconnue d'Utilité Publique

Siège : PARIS – Bureaux : 1175 Avenue de la République – 06550 La Roquette sur Siagne.

Téléphone : 04 93 46 01 77 – Fax : 04 93 46 01 14 – Site internet : www.autisme-france.fr – e-mail : autisme.france@wanadoo.fr