

## BULLETIN D'ADHÉSION — ANNÉE 2025-2026

**Procédure d'adhésion :** Ce bulletin est soumis à validation par le conseil d'administration d'ATYS, conformément à l'article 5 des statuts. L'adhésion est enregistrée dès réception du bulletin complet et de la cotisation, sous réserve que le demandeur remplisse les conditions prévues à l'article 5 des statuts. Le bureau ne peut refuser une adhésion que par décision motivée tirée de l'absence d'une condition de l'article 5, notifiée au demandeur dans un délai de quinze jours ; en ce cas, la cotisation versée est intégralement remboursée.

### 1. COORDONNÉES DU DEMANDEUR

Nom		Prénom	
<input type="checkbox"/> M.	<input type="checkbox"/> Mme		
Adresse			
<hr/>			
Code postal		Ville	
<hr/>			
Téléphone mobile		Email	
<hr/>			
Profession		Nom du conjoint (si membre conjoint)	
<hr/>			

### 2. CRITÈRE D'ADHÉSION — COCHER AU MOINS UNE CASE

Conformément à l'article 5 des statuts d'ATYS, peut devenir membre toute personne s'engageant à respecter les statuts et le règlement intérieur, et relevant d'au moins une des catégories suivantes :

- Parent, tuteur légal, proche familial** d'un enfant présentant un TSA (Trouble du Spectre Autistique) et/ou des troubles neurodéveloppementaux associés
- Professionnel de l'accompagnement, de l'éducation ou du soin** intervenant auprès de personnes TSA/TND (psychologue, éducateur, orthophoniste, enseignant, AESH, médecin, thérapeute, etc.)
- Personne morale ou représentant d'une structure** partageant les missions d'ATYS et ayant signé un partenariat avec l'association (association, entreprise, fondation, établissement scolaire ou médico-social)
- Sympathisant engagé** souhaitant soutenir activement les actions d'ATYS et ayant contribué à la réalisation de son objet social *Si vous cochez cette case, merci de préciser les éléments suivants :*

Votre lien avec la cause TSA/TND (personnel, professionnel, citoyen...)

Comment avez-vous connu ATYS ?



Motivation à rejoindre l'association (Obligatoire, en quelques mots)

- Bénévole** actif, participant régulièrement au fonctionnement de l'association

### 3. ENFANT(S) CONCERNÉ(S) — SI APPLICABLE

Nom et prénom de l'enfant		Date de naissance
<hr/>		
Diagnostic principal		Troubles associés (si connu)
<hr/>		
Situation actuelle (scolarisation, accompagnement, établissement)		
<hr/>		

### 4. COTISATION ANNUELLE

 <b>Personne physique</b> — membre <b>adh</b>	<b>40 € / an</b>	<i>Ouvre droit à réduction fiscale (reçu fiscal émis)</i>
 <b>Personne morale</b> (association, entreprise, fondation)	<b>60 € / an</b>	<i>Reçu fiscal émis sur demande</i>

## 5. MODE DE RÈGLEMENT

Le règlement est joint au bulletin d'adhésion. Le paiement peut être effectué par chèque ou par virement selon les modalités ci-dessous.

<p><b>Chèque</b></p> <p>À l'ordre de <b>ATYS</b></p> <p>À adresser au siège social : 196 chemin du Panorama, 69300 Caluire-et-Cuire.</p> <p>Montant : _____ €</p>	<p><b>Virement bancaire</b></p> <p>Les coordonnées bancaires (RIB) sont disponibles sur demande à <a href="mailto:contact@assoatys.org">contact@assoatys.org</a>.</p> <p>Référence à indiquer : <b>ADHESION 2026</b> — [Nom Prénom]</p> <p>Montant : _____ €</p>
---	--

## 6. ENGAGEMENT ET SIGNATURE

En signant ce bulletin, je certifie l'exactitude des informations fournies, j'adhère aux statuts et au règlement intérieur d'ATYS, et je m'engage à contribuer à la réalisation de son objet social.

Fait à \_\_\_\_\_ Le \_\_\_\_\_ Signature \_\_\_\_\_

**Protection des données personnelles (RGPD)** : Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique par l'association ATYS aux seules fins de gestion des adhésions. Conformément au Règlement (UE) 2016/679 et à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et de suppression en écrivant à [contact@assoatys.org](mailto:contact@assoatys.org). Vos données ne sont pas transmises à des tiers sans votre accord explicite.