

**BULLETIN DE DON - AUTISME 79**

Nom et Prénom .....

Adresse.....

.....

Code postal..... Ville .....

Tél..... **Email .....**@.....

.....

Parents                      Amis                      Professionnels

(rayer les mentions inutiles)

**Montant du don : ..... euros**

Merci de remplir ce bulletin de don, d'y joindre votre participation et de l'envoyer à :

**AUTISME DEUX-SEVRES - Siège administratif : 23, Rue Noire - 79000 NIORT**

**Tel : 07 68 35 66 23 - Mail : [deuxsevres@autisme-poitoucharentes.fr](mailto:deuxsevres@autisme-poitoucharentes.fr)**

**Site : [www.deuxsevres.autisme-poitoucharentes.fr](http://www.deuxsevres.autisme-poitoucharentes.fr)**