

Palvelukortti

Haluat liittyä jäseneksi

Haluat erota jäsenyydestä

Muutat osoite- tai nimitietojasi

Haluan jäsenkirjeen sähköpostitse

Huoltaja/ omainen, lapsen syntymävuosi

Autismin kirjoon kuuluva henkilö

Ammattihenkilö

Kannattajajäsen

Päätoiminen opiskelija

Opiskelupaikka

Nimi ja Osoite

Nimi:

Osoite:

puh:

sähköpostiosoite:

Uusi nimi ja osoite

Nimi:

Osoite:

puh:

sähköpostiosoite:

Allekirjoitus

Jäsenmaksut v. 2009

20 € huoltaja/ omainen/ ammattihenkilö/autismikirjoon kuuluva henkilö

50 € kannattajajäsen

10 € päätoiminen opiskelija

Täytä oheiset tiedot, tulosta ja lähetä osoitteeseen:

Lapin Autismi- ja Aspergeryhdistys ry

Eija Rönkkö

Myllytie 10

94600 Kemi