



Om in aanmerking te komen voor de terugbetaling dient u dit document ingevuld aan uw ziekenfonds te bezorgen.

Al onze adressen zijn terug te vinden op www.LM.be of via:



Sport en fitness

Uw gegevens invullen of een blauwe klever aanbrengen

Voornaam:

Naam:

Adres:

RRN:

E-mailadres:@.....

In te vullen door de verantwoordelijke van het fitnesscentrum of de sportclub

Ondergetekende Blommaens Annelies (naam verantwoordelijke) verklaart dat bovenvermelde actief aan sport doet in niet-professioneel verband, dat geen enkele vorm van vergoeding wordt uitbetaald voor het beoefenen van bovenvermelde sport en dat de bovenvermelde persoon op datum 10/09/2024 een bedrag/lidgeld betaald heeft van €230 euro voor het sportjaar 2024-2025 en

- bij onze club is aangesloten voor de sport Basketbal
- een sportcursus volgt voor de sport en minstens 10 sessies volgde binnen 1 kalenderjaar.
- een abonnement van minimum 10 beurten of van minimum 3 maanden (al dan niet aansluitend) heeft gekocht in een erkende sportinfrastructuur.
- deelneemt aan sportactiviteiten aansluitend aan de schooluren nl.
- een fitnessabonnement / gezinsabonnement van minimum 10 beurten of van minimum 3 maanden (al dan niet aansluitend) heeft gekocht.
- deelneemt aan een joginitiatie
- een cursus babyzwemmen volgt.
- deelneemt aan een sportactiviteit ingericht door LM of een sportclub of -dienst.

Naam, adres en/of stempel van de sportclub, fitnesscentrum of sportinrichting door een officiële federatie. **PEER** Basket Peer VZW
Markt 9 bus 1
3990 Peer

Datum: 10/09/2024

Handtekening verantwoordelijke:

Blommaens

FACVA024

G00051