



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 Annelien Blommaen (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 08/2025 een bedrag/lidgeld betaald heeft van 250 euro voor het sportjaar 2025 - 2026 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 sportinfrastructuur, verklaart hierbij erkend te zijn door een officiële federatie.

Basket Peer VZW

Datum: / / 20.....

Handtekening verantwoordelijke:

Blommaen



Basket Peer VZW
Markt 9 bus 1
3990 Peer

FACVA02