

Σ



Geraetsstraat 20 – 3500 Hasselt Tel.011-29 10 00 Fax 011-22 20 67 www.lml.be - info@lml.be

Naam		
Voornaam		
Adres		
Ziekenfondsnummer 415/		
	On	dergetekende,
		(naam verantwoordelijke),
tclub	verklaart dat bovenvermelde persoon actief aan sport doet in niet-professioneel verband, dat geen enkele vorm van vergoeding wordt uitbetaald voor het beoefenen van bovenvermelde sport en dat bovenvermelde persoon (*)	
spoi		bij onze sportclub is aangesloten voor het sportjaar 20 en euro lidgeld heeft betaald. Sportactiviteit : (verplicht in te vullen)
o t		Inschrijvingsgeld heeft betaald voor het volgen van een sportcursus voor de sport
ם	_	minstens 10 sessies van diezelfde sporttak volgde binnen 1 kalenderjaar
ıt		Een fitnessabonnement van minimum 10 beurten heeft gekocht op// en hiervoor euro heeft betaald.
ijke fitnesscentrum of sportclub		Een fitnessabonnement van minimum 3 maanden (al dan niet aansluitend) heeft gekocht voor de periode (**) en hiervoor euro heeft betaald.
fitn		Een bijdrage van euro betaald heeft voor deelname aan een joginitiatie (kopie van het behaalde diploma bijvoegen)
Een b		Een bijdrage van euro betaald heeft om een cursus babyzwemmen te volgen.
oorde	Datu	Handtekening verantwoordelijke
Verantwoorde	Naai	m en adres sportclub / fitnesscentrum : Stempel sportclub of fitnesscentrum
Ve		

(*) Aankruisen wat van toepassing is. (**) Maanden of periode te specifiëren.