

Attestation sport / fitness / bébé nageur

Demande d'intervention dans le cadre des Services Complémentaires

Sport et fitness

Données du bénéficiaire : ou coller une vignette bleue	
N° NISS :	
Nom :	
Prénom :	
Rue : N°: Bte :	
Code postal : Localité :	
Adresse E-Mail :	
A compléter par le responsable du centre de Fitness ou du club sportif :	
Je, soussigné, déclare	
que né(e) le exerce activement un sport dans un cadre non professionnel, qu'aucune forme de remboursement n'est payée pour l'exercice du sport sous mentionné et que la personne susmentionnée	
<input type="checkbox"/> * est affilié(e) à notre club pour l'année sportive pour le sport et a payé le/...../..... sa cotisation de Eur.	
<input type="checkbox"/> * a payé des frais d'inscription pour un cours de sport pour le sport dans le club sportif et a suivi au moins 10 séances de cette même branche sportive en une année civile.	
<input type="checkbox"/> * a acheté un abonnement fitness d'au moins 10 séances le/...../..... et a payé Eur.	
<input type="checkbox"/> * a acheté un abonnement fitness d'au moins 3 mois (successifs ou non) pour la période** et a payé le/...../..... EUR à cet effet.	
<input type="checkbox"/> * a payé le/...../..... une cotisation EUR pour la participation à une initiation au jogging (joindre copie du diplôme obtenu).	
<input type="checkbox"/> * a payé une cotisation le/...../..... de EUR pour suivre un cours « bébé nageur »	
Nom et adresse du club sportif ou du centre de fitness :	
Club affilié à la fédération/ligue : N° agrément :	
Cachet :	Date :
	Signature du responsable :
CADRE RESERVE AU GESTIONNAIRE MUTUALISTE	Nomenclature : Fitness : 096 U Bébé nageur, jogging et club sportif : 097 U

Remarque importante: Ce formulaire doit être accompagné d'une copie de la preuve de paiement.

* cocher la case appropriée ** Mois ou période à spécifier

Mutualité Libérale Hainaut-Namur
Rue Anatole France 8-14 Rue Bas de la Place 35
7100 LA LOUVIERE 5000 NAMUR

Notre but ? Vous combler ! www.mut409.be