



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](http://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 .....(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** ...../...../20.....een **bedrag/lidgeld** betaald heeft van.....euro voor het sportjaar **2024- 2025** en

- bij onze **club** is aangesloten voor de sport .....**dans**.....
- 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.

**Dansschool La Jolie Muse  
Tuilsterstraat 12, 3510 Kermt**

.....

Datum: ...../...../20.....

Handtekening verantwoordelijke:

FACVA024