



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:



Wellness that works (Weight Watchers)

Uw gegevens invullen of een blauwe klever aanbrengen

Voornaam:

Naam:

Adres:

.....

RRN:

E-mailadres:@.....

In te vullen door de WW-coach

WW coach: Nr

WW cursus: Nr

verklaart dat bovenvermelde deelnemer heeft deelgenomen aan volgende cursussen:

| | |
|---------------------------------------|---------------------------------------|
| Datum cursus: / / 20..... | Datum cursus: / / 20..... |
| Stempel + handtekening WW coach | Stempel + handtekening WW coach |
| Datum cursus: / / 20..... | Datum cursus: / / 20..... |
| Stempel + handtekening WW coach | Stempel + handtekening WW coach |
| Datum cursus: / / 20..... | Datum cursus: / / 20..... |
| Stempel + handtekening WW coach | Stempel + handtekening WW coach |

FACVA028