



Afin de bénéficier du remboursement, vous devez remplir ce formulaire, le transmettre à votre mutualité et être en ordre de cotisations.
Retrouvez les adresses et horaires de nos agences sur www.ml.be ou en scannant le QR-code.
Vous pouvez également l'envoyer par mail à l'adresse ac409@ml.be



Sport et fitness

Vos données

Nom et prénom	
Adresse	
Numéro de registre national	
Adresse e-mail	

A compléter par le responsable du centre de fitness ou du club de sport

Je soussigné _____ (nom du responsable)

Déclare que la personne susmentionnée participe activement à des activités sportives dans un cadre non professionnel, qu'aucune forme de compensation n'est versée pour la pratique du sport susmentionné et que la personne susmentionnée, **en date du** ___ / ___ / _____ a payé **un montant/une cotisation** de _____ euros pour l'année sportive ____ - ____ . et

- est inscrite dans notre **club** pour le sport _____
- a suivi un **cours de sport** de _____ et a suivi un minimum de 10 séances durant l'année calendrier
- a acheté un abonnement de minimum 10 séances ou maximum 3 mois (consécutifs ou non) dans une **infrastructure sportive** reconnue
- participe à des **activités sportives** après l'école càd : _____
- avoir souscrit à un **abonnement fitness/familial** d'un minimum de 10 séances ou d'un minimum de 3 mois (consécutifs ou non)
- a participé à une **initiation jogging**
- a suivi un cours de **bébés nageurs**
- a participé à des activités sportives organisées par la ML ou un service sportif

Nom, adresse et/ou cachet du club de sport, centre de fitness ou infrastructure sportive, qui déclare par la présente être reconnu par une organisation officielle	
--	--

Date: ___ / ___ / _____

Signature du responsable: