



# LIBERALE MUTUALITEIT PROVINCIE ANTWERPEN

Lange Nieuwstraat 109  
Tel : 03/ 203.76.00

2000 ANTWERPEN  
Fax 03/ 225.02.35

## ATTEST SPORTCLUB OF FITNESSCENTRUM

1. In te vullen door de verantwoordelijke van het fitnesscentrum of van de sportclub.

Ondergetekende .....

verklaart dat .....geboren op.....

bij onze sportclub is aangesloten voor het sportjaar ..... en zijn lidgeld  
heeft betaald van .....euro.

een fitnessabonnement van minimum 10 beurten heeft gekocht op .....  
en hiervoor .....euro heeft betaald.

Naam, adres en stempel van de sportclub of fitnesscentrum :

..... ..... .....
-------------------------

Datum :.....

Handtekening verantwoordelijke :

2. In te vullen door de aanvrager of blauwe kleefzegel

naam : .....
lidnummer ziekenfonds :.....

Rekeningnummer waarop de tussenkomst mag worden gestort :..... - .....- .....

Op naam van :.....Handtekening titularis :.....