

CONDITIONS

Le service accorde une intervention cumulée maximale de 40,00€ par année civile et par bénéficiaire sur le montant payé lors de l'affiliation à :

- un club sportif agréé par une fédération nationale, provinciale, régionale ou communale pour la durée d'une saison sportive;
- un centre agréé par une des fédérations de fitness officielles (abonnement d'au moins 10 séances);
- un programme d'initiation au jogging ou d'initiation à la course;
- tout sport à la séance (avec un minimum de 10 séances sous accompagnement) à condition qu'il s'agisse d'un des sports suivant : athlétisme, badminton, base-ball, basket, bowling, danse (en ce compris le ballet), plongée, sport de combat, haltérophilie, golf, gymnastique, handball, hockey, balle-pelote, canoë, kayak, jeu de quilles, escalade, «korfball», vélo tout-terrain, marche d'orientation, équitation, pétanque, aviron, rugby, patinage, escrime, ski, squash, tennis, tennis de table, triathlon, football, volley, marche, cyclisme, yoga, natation (ainsi que les bébés nageurs), tir à l'arc et à la carabine, kin-ball, pêche ainsi que les sports pour moins valides et de façon plus générale, les sports olympiques et ceux reconnus par le C.I.O.

Ⓞ Intervention octroyée uniquement sur base des statuts en vigueur au moment de la prestation.

A COMPLETER PAR L’AFFILIE(E) OU APOSEZ UNE VIGNETTE D’IDENTIFICATION

Nom : _____
 Prénom : _____
 Numéro national : * _____ - _____ - _____ *
 Rue et n° : _____
 Code postal et commune : _____
 N° de téléphone : _____ / _____
 Adresse e-mail : _____ @ _____

OU
 APOSEZ VOTRE VIGNETTE ICI

A COMPLETER PAR L’ORGANISATION

Nom de l'organisation : _____
 Adresse de l'organisation : _____
 Nom du responsable : _____
 Affiliation à un club sportif
 Abonnement de 10 séances (avec accompagnement)
 Nom de la discipline : _____
 Montant payé : _____ , _____ € Date de paiement : ____ / ____ / ____
 Période couverte par le paiement : du ____ / ____ / ____ au ____ / ____ / ____
 Cachet et signature du club : _____ Date : ____ / ____ / ____

Pour un traitement plus rapide, renvoyez-nous ce formulaire dûment complété via l'onglet « **envoyer un formulaire** » de votre guichet en ligne « **MySymbio** ». Dans ce cas, l'original n'est plus nécessaire.

Symbio, Mutualité Neutre | Avenue de Tervueren, 68-70 – 1040 Bruxelles | ☎ 02/733.97.40 – 📠 : 02/743.16.94 | info@symbio.be | www.symbio.be

