



Vlaams & Neutraal Ziekenfonds

Hoogstratenplein 1

2800 MECHELEN

E-post: gezondheidszorgen@vnz.be

Telefoon: 03-491 09 70

S P O R T- o f F I T N E S S C L U B

Voorwaarden

- Een tegemoetkoming voor iedereen ongeacht de leeftijd: maximum 30 euro per kalenderjaar.
- Men is voor de duur van een sportseizoen aangesloten bij een erkende sportclub of volgt sportlessen onder begeleiding gegeven door een erkende derde ten belope van ten minste 10 lessen.

De sporttakken die in aanmerking komen zijn: atletiek, badminton, basketbal, bowling, dans (alsook ballet), duiken, gevechtssport, gewichtheffen, golf, gymnastiek, handbal, hengelsport, hockey, honkbal, kaatsen, kano, kajak, kegelspel, korfbal, krachtbal, mountainbike, muurklimmen, oriëntatielopen, paardrijden, petanque, roeien, rugby, schaatsen, schermen, ski, squash, tafeltennis, tennis, triatlon, voetbal, volleybal, wandelen, wielrennen, yoga, zwemmen (alsook watergewenning voor baby's), boogschieten, karabijnschieten, sporttakken van andersvaliden en meer in het algemeen, de olympische sporttakken en alle andere IOC-erkende sporten.

- Men kan ook aangesloten zijn bij een door één van de officiële fitnessfederaties erkend centrum (abonnement van minimum 10 beurten); of zich inschrijven voor een programma joginitiatie of leren-lopen.

In te vullen door de organisatie

Naam en adres van de organisatie
(of stempel):

Korfbalclub KCBJ vzw
Pastoor Pitetlaan 30 - 3130 Betekom
secretariaat@kcbj.be

Naam van de verantwoordelijke
of lesgever:

Naam van de deelnemer:

Sportdiscipline:	<input type="checkbox"/> Fitness (minimum 10 beurten) <input type="checkbox"/> Programma joginitiatie of leren-lopen <input type="checkbox"/> Sportclub of sportlessen (minimum 10 lessen) Aard van de sporttak: korfbal.....																																								
Betalingsdatum:	<table border="1"> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td>2</td><td>0</td><td>1</td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table>															2	0	1																							
				2	0	1																																			
Betaald bedrag:	<table border="1"> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table> , <table border="1"> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table> euro																																								

Datum:	<table border="1"> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td>2</td><td>0</td><td>1</td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table>															2	0	1			
				2	0	1															
Stempel en handtekening organisatie:																					

**Gelieve een klever van het ziekenfonds
aan te brengen.**