

CONDITIONS

Le service accorde une intervention cumulée maximale de **60,00€** 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.

