

**Vlaams & Neutraal Ziekenfonds**

**Hoogstratenplein 1**

**2800 MECHELEN**

Tel. 03 491 09 70

gezondheidszorgen@vnz.be

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

**Voorwaarden**

- We betalen per kalenderjaar en per persoon tot 30 euro terug van het lidgeld van je sport- of fitnessclub.
- De sporten die in aanmerking komen zijn gebundeld op een limitatieve lijst. Je kan deze lijst op onze webstek consulteren (www.vnz.be).
- Je voldoet aan één van volgende voorwaarden:
  - Je bent voor de duur van een sportseizoen aangesloten bij een sportclub of volgt sportlessen onder begeleiding gegeven door een erkende derde (minimum 10 lessen).
  - Je kan ook aangesloten zijn bij een erkende fitnessclub (abonnement van minimum 10 beurten).
  - Of je bent ingeschreven voor een initiatie cursus sporten (zoals babyzwemmen of joginitiatie) of je volgt begeleiding bij een BOV-coach (project 'Beweging Op Verwijzing').
  - Je neemt deel aan een sportevenement waarvoor je inschrijvingsgeld betaalt.
- Je bent aangesloten bij het VNZ op het ogenblik van de betaling van je lidgeld.

**In te vullen door de organisatie**

Naam en adres van de organisatie  
 (of stempel):

.....
.....
.....

Naam van de verantwoordelijke  
 of lesgever:

.....

Naam van de deelnemer:

.....

Sportdiscipline:	<input type="checkbox"/> Sportclub of sportlessen (minimum 10 lessen)																																								
	<input type="checkbox"/> Fitness (minimum 10 beurten)																																								
	<input type="checkbox"/> Initiatie cursus sporten (zoals babyzwemmen, joginitiatie, BOV-coach, ...)																																								
	<input type="checkbox"/> Deelname sportevenement: .....																																								
Sporttak:	Welke sport wordt beoefend: .....																																								
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> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table>															2	0																								
				2	0																																				
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> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table>															2	0				
				2	0															
Stempel en handtekening organisatie:																				

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