Avantages Partenamut - Demande d'intervention
INSCRIPTION CLUB SPORTIF
SALLE FITNESS

Donne droit à 1 point santé

COORDONNEES DU CLIENT (écrire en majuscule ou coller une vignette d'identification)

N° d'affiliation:

Nom:

Prénom:

Rue:

Code Postal: Localité:

apposer ici une vignette de la mutualité

A COMPLETER PAR LE CLUB SPORTIF/SALLE FITNESS

La direction du club sportif/salle de fitness _____

affilié à la Fédération/Ligue _____

certifie que la personne dont les coordonnées reprises ci-dessus

A contracté un abonnement/est affiliée à partir du ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐

Sport pratiqué: _____

Montant

La somme de ☐☐☐☐ € ☐☐ a été perçue le ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐

Cachet du club sportif/salle de fitness

Date: ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐

Signature du responsable du club

L'année civile prise en considération pour bénéficier de l'intervention correspond à la date de prise d'effet de l'abonnement.

L'intervention est octroyée conformément aux conditions statutaires de l'assurance complémentaire valables à la date de prise d'effet de l'abonnement.

Ces conditions statutaires sont consultables sur notre site internet www.partenamut.be.

Partenamut - N° entreprise 0411.815.280 (loi du 6 août 1990)

GT06111D0000001553577900

Partenamut - Boulevard Louis Mettewie 74/76 - 1080 Bruxelles
02-44 44 111 - www.partenamut.be