



jupiterimages\_George Doyle



La **solidarité**, c'est bon pour la santé.

# Avantage sport

*A remplir par le membre MC*

## Coordonnées du bénéficiaire de l'intervention

Nom .....

Prénom .....

Numéro de membre .....

Tél./GSM de contact .....

**OU**  
coller ici une vignette

## Compte bancaire pour le remboursement de l'intervention

Numéro de compte IBAN .....

Ouvert au nom de .....

Code BIC (si compte étranger) .....

*A remplir par le responsable du club de sport, de l'association ou de l'infrastructure sportive*

## Coordonnées du club, de l'association ou de l'infrastructure sportive

Nom .....

Rue / n° .....

Code postal / Localité .....

Téléphone .....

Activité sportive pratiquée par l'affilié(e) mentionné(e) ci-dessus .....

Nom du responsable .....

Fonction (président, directeur, secrétaire, trésorier, entraîneur, professeur...) .....

Certifie sur l'honneur que l'affilié(e) mentionné(e) ci-dessus a payé la somme de ..... euros pour son inscription, affiliation ou abonnement couvrant la période du \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ au \_ \_ / \_ \_ / \_ \_

Cachet :

Signature du responsable :

Document à faire parvenir à votre conseiller mutualiste.

MC Saint-Michel - boulevard Anspach 111-115 à 1000 Bruxelles - tél. 02 501 58 58 - mail : st.michel@mc.be