



Mutualité Socialiste du Luxembourg

O.A. 323

Place de la Mutualité, 1 - 6870 Saint-Hubert
061 23 11 11 - Fax 061 61 28 67

Assurance Complémentaire Affiliation sport

Doc ACO 007 vers 06/2022

A compléter par le bénéficiaire :

Nom et prénom : _____

Veillez coller une vignette rose

Le remboursement de l'intervention se fera sur le compte connu de nos services pour le bénéficiaire précité. Si un autre compte est souhaité, il y a lieu de joindre le document SSA013 « Communication des comptes financiers » et une copie de votre carte d'identité.

Signature de l'affilié

A compléter par le responsable du club sportif :

Je soussigné(e) : _____

Déclare sur l'honneur que

Nom et prénom : _____

Adresse : _____

A payé la somme de _____ € pour son affiliation au club sportif - discipline : _____

Date de paiement : ____ / ____ / ____

Date et signature du responsable

Cachet de l'organisation
si absence de cachet de l'organisation, joindre la preuve de paiement

Numéro de matricule pour les clubs sportifs affiliés à la Fédération Belge



www.mslux.be

contact.lux@mutsoc.be - Compte financier : BIC : BBRUBEBB - IBAN : BE36 367-0120308-81