

Teilnahmebestätigung 2020



Dieses Formular ist nur für Anbieter gesundheitswirksamer Kurse und nicht für Anbieter von gerätegestütztem Kraft-/HerzKreislauftraining (= Fitnesscenter)!

aquamo - fit hoch 2
Rapperswilerstrasse 7c
CH - 8630 Rüti ZH
Anbieter ID: 8133 ZSR-Nummer: J142189

Name der Krankenversicherung:
Zusatzversicherung:
Versichertennummer:
Name des Versicherten:
Vorname des Versicherten:
Strasse:
PLZ/Ort:

Untenstehend den für die Teilnahmebestätigung zutreffenden Zertifizierungsbereich ankreuzen!

- Aqua Training Aquacycling

Untenstehend die für die Beitragsforderung zutreffende Art der Übereinkunft ankreuzen!

Dauerzugang: <input checked="" type="checkbox"/> Monats- / <u>10-er Abo</u> <input type="checkbox"/> 1/2 Jahr <input type="checkbox"/> 1/1 Jahr <input type="checkbox"/> Jahre Abo-Beginn: Abo-Ende: Preis: CHF / €	Terminzugang: Anzahl Anlässe:..... Datum erster Anlass: Datum letzter Anlass: Preis: CHF / €
---	---

Die Versicherten können dieses Formular mit der Quittung / dem Zahlungsnachweis des einbezahlten Abonnementbetrages / der Teilnahmegebühr zum Bezug des Gesundheitsförderungsbeitrages an die zuständige Krankenversicherung weiterleiten.

Ort und Datum Rüti,

Unterschrift Anbieter

Unterschrift Versicherter

M. Reber

.....