

Teilnahmebestätigung 2024

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

Sportzentrum Herisau

Kasernenstrasse 71

CH - 9100 Herisau

Anbieter ID:

202434

ZSR-Nummer:

A195389

Name der Krankenversicherung

Zusatzversicherung

Versichertennummer

Name des Versicherten

Vorname des Versicherten

Strasse

PLZ/Ort

Untenstehend den für die Teilnahmebestätigung zutreffenden Zertifizierungsbereich ankreuzen!

- | | |
|---------------------------------------|--|
| <input type="radio"/> Aqua Training | Aqua Baby, Aqua Family 1, Aqua Family 2, Aqua Fitness, Erwachsene Crawl Beginner, Erwachsene Crawl Fortgeschrittene, Erwachsene Schwimmtraining für Triathleten, Schwimmkurs Erwachsene Brust Beginner, Schwimmkurs Kids 1-6 |
| <input type="radio"/> Fitness | Bauch Beine Po, Easy und Power Balance, Fascial Moves, Fit für alle, fitdankbaby, Gym4life, Laufen outdoor, Pilates, Pilates für Senioren, Zumba |
| <input type="radio"/> Rückengymnastik | Rückenfit |
| <input type="radio"/> Yoga | Yoga |

Untenstehend die für die Beitragsforderung zutreffende Art der Übereinkunft ankreuzen!

Dauerzugang:

- __ Monats- / 10-er Abo
- 1/2 Jahr
- 1/1 Jahr
- __ 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

Unterschrift Anbieter

Unterschrift Versicherter

