

Teilnahmebestätigung 2019

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



bambus Yoga Pilates GmbH

Winterthurerstrasse 18b
CH - 8610 Uster

Anbieter ID: 8187 ZSR-Nummer: K145689

QualiCert 2019

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

Untenstehend den für die Teilnahmebestätigung zutreffenden Zertifizierungsbereich ankreuzen!

- Fitness Aerial Yoga, Chi Yoga, Chi Yoga / Sommer Outdoor Yoga, Pilates, Power Yoga, Power Yoga Senioren, TRX
- Geburtsvorbereitung Yoga für Schwangere (Geburtsvorbereitung)
- Rückbildungsgymnastik Rückbildung Mama Baby, Rückbildung mit Pilates, Rückbildung Surprise
- Schwangerschaftsgymnastik Yoga für Schwangere (Schwangerschaftsgymnastik)

Untenstehend die für die Beitragsforderung zutreffende Art der Übereinkunft ankreuzen!

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

.....