

Teilnahmebestätigung 2020



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

Akademischer Sportverband Zürich

Winterthurerstrasse 190

CH - 8057 Zürich

Anbieter ID: 4017

ZSR-Nummer:

D128389

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

Untenstehend den für die Teilnahmebestätigung zutreffenden Zertifizierungsbereich ankreuzen!

- Alexander Technik Alexander F.M. Technik
- Aqua Training Aqua Fitness, Schwimmen
- Autogenes Training Autogenes Training
- Feldenkrais Feldenkrais
- Fitness Body Balance, Body Combat, Bodyfit 50plus, Bodyforming, Cardio Circuit, Circuit, CrossFit, CXWORX, Cycling Class, Dance Aerobic, Funktionelles Outdoortraining, Klettern, Kondi, Langlauf, Mountainbike, Muscle Pump, Natural Approach, Pilates, Rennvelo, Rowing Class, Rudern, Running, Step Aerobic, T-Bow, Tone&Stretch, TRX, Wandern, Zumba
- Rückengymnastik Rückenfit
- Yoga Aerial Yoga, Power 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

.....

.....