

# Teilnahmebestätigung 2018



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

## Shitokai Karatedo Stürzinger

Unterdorfstrasse 21b

CH - 8602 Wangen

Anbieter ID:

3532

ZSR-Nummer:

X246789

QualiCert 2018

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

### Untenstehend den für die Teilnahmebestätigung zutreffenden Zertifizierungsbereich ankreuzen!

- Fitness  Karate-Fitness für Kinder; Karate-Fitness für Jugendliche/Erwachsene

### 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

.....

.....