

Teilnahmebestätigung 2023



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

xCoach GmbH			
Mellingerstrasse 2			
CH - 5400 Baden			
Anbieter ID:	204074	ZSR-Nummer:	C588289

Name der Krankenversicherung

Zusatzversicherung

Versichertennummer

Name des Versicherten

Vorname des Versicherten

Strasse

PLZ/Ort

Untenstehend den für die Teilnahmebestätigung zutreffenden Zertifizierungsbereich ankreuzen!

Fitness x30

Untenstehend die für die Beitragsforderung zutreffende Art der Übereinkunft ankreuzen!

Dauerzugang:	Terminzugang:
<input type="radio"/> Monats- / 10-er Abo	<u>Anzahl Anlässe</u>
<input type="radio"/> 01/2 Jahr	
<input type="radio"/> 01/1 Jahr	
<input type="radio"/> 0__ Jahre	
<u>Abo-Beginn</u>	<u>Datum erster Anlass</u>
<u>Abo-Ende</u>	<u>Datum letzter Anlass</u>
<u>Preis CHF/€</u>	<u>Preis CHF/€</u>

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**
