

# Teilnahmebestätigung 2018



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

## Expresión Osman, dance & fitness

Oberer Aareweg 35

CH - 3250 Lyss

Anbieter ID:

8419

ZSR-Nummer:

U286889

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 Leichte Tanz-Gymnastik; Zumba® Gold; Zumba® Fitness; Zumba® Junior (4-6 Jahre); Zumba® Kids (7-11 Jahre); TBC Functional Training; Leichte Tanz-Gymnastik; STRONG by Zumba®; Personal Training

### 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

.....

.....