

Teilnahmebestätigung für 01.2022 - 01.2024

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

Fitplus Willisau GmbH
Menznauerstrasse 20
6130 Willisau

Anbieter ID: 3358
ZSR-Nummer: X122989

Versichertennummer:
Name des Versicherten:
Vorname des Versicherten:
Strasse:
PLZ/Ort:

Teilnahmebestätigung an folgendem Kurs:

Zertifizierungsbereich: Kursnamen:

Untenstehend die für die Beitragsforderung

Zutreffende Art der Übereinkunft ankreuzen!

Dauerzugang: Terminzugang: Anzahl Anlässe:
 Monats- / 10-er Abo 1/2 Jahr 1/1 Jahr
Abo-Beginn: Abo-Ende: 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
.....