

# Abonnementbestätigung für 2017



## Fitness-Palace

Neue Simplonstrasse 38

Brig-Glis

Center ID:

445

ZSR-Nummer:

T 0166.89

QualiCert 2017

Name der Krankenversicherung: .....

Zusatzversicherung: .....

Versichertennummer: .....

Name des Versicherten: .....

Vorname des Versicherten: .....

Strasse: .....

PLZ/Ort: .....

### Abonnementtyp

- Kraft- und Ausdauertraining
- Krafttraining
- Ausdauertraining
- Gruppenfitness (ohne Kampfsport)
- Kombi-Abo
- inkl. Sauna und/oder Bad (nur SWICA Kunden)

### Abonnementdauer

- ..... Monats- / 10-er Abo
- 1/2 Jahr
- 1/1 Jahr
- ..... Jahre

Abonnementbeginn ..... Abonnementende .....

Abonnementpreis CHF .....

Die Versicherten können dieses Formular mit der Quittung des einbezahlten Abonnementbetrages und der Vertragskopie zum Bezug des Gesundheitsförderungsbeitrages an die zuständige Krankenversicherung weiterleiten.

Ort und Datum .....

Stempel und Unterschrift Center

Unterschrift Versicherter

.....