

Conferma di partecipazione 2025

QualiCert
CERTIFIED QUALITY

Questo modulo è solamente per fornitori di corsi a beneficio della salute per fornitori d'allenamento cardiovascolare o di forza con attrezzi (= Centri Fitness)!

All Sport Association

Via dei Faggi 4

CH - 6912 Pazzallo

ID del Fornitore: **210587**

Numero RCC:

F637289

Nome della cassa malati

Assicurazione complementare

Numero d'assicurato

Cognome dell'assicurato

Nome dell'assicurato

Strada

NPA/Luogo

Mettere la croce sul settore di certificazione adeguato alla conferma di partecipazione:

- Fitness ASA Kids, ASA Summer Camp, Corsi Sportivi ASA

Mettere la croce sul genere adeguato d'accordo per il credito di contributo:

Accesso permanente:

- ___ Mese- / Abbonamento da dieci sedute
 semestrale
 annuale
 ___ anni

Inizio dell'abbonamento

Fine dell'abbonamento

Prezzo CHF/€

Accesso a una offerta:

Numero di sedute

Data della prima seduta

Data dell'ultima seduta

Prezzo CHF/€

Gli assicurati possono inoltrare questo formulario con lo scontrino / con la ricevuta dell'avvenuto pagamento dell'abbonamento / con la tassa di partecipazione per l'acquisizione del contributo d'incentivo alla salute alla cassa malati competente.

Luogo e data

Firma dell'operatore

Firma dell'assicurato
