

Abonnementbestätigung 2023

QualiCert
CERTIFIED QUALITY

AURUM Fitness Zollikon

Seestrasse 13

8702 Zollikon

Center ID:

109445

ZSR-Nummer:

J980789

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

Preis 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 Fitnessstudio



Unterschrift Versicherter



A handwritten signature in blue ink is placed over a horizontal blue line, which serves as a signature field.