

Teilnahmebestätigung 2025

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

the SOULSPACE

Holbeinstrasse 35

CH - 8008 Zürich

Anbieter ID:

210345

ZSR-Nummer:

B719889

Name der Krankenversicherung

Zusatzversicherung

Versichertennummer

Name des Versicherten

Vorname des Versicherten

Strasse

PLZ/Ort

Untenstehend den für die Teilnahmebestätigung zutreffenden Zertifizierungsbereich ankreuzen!

Yoga

Vinyasa Yoga, Hatha Yoga, Meditation Yoga, Yoga Nidra, Yin Yoga, Pranayama, Yogatherapie
Yoga 1 Vinyasa Yoga Yoga 2 Hatha Yoga Yoga 3 Meditation Yoga 4 Yoga Nidra Yoga 5 Yin
Yoga Yoga 6 Pranayama Yoga 7 Pre- & Postnatal Yoga Yoga 8 Yogatherapie Yoga 1 Vinyasa
Yoga Yoga 2 Hatha Yoga Yoga 3 Meditation Yoga 4 Yoga Nidra Yoga 5 Yin Yoga Yoga 6
Pranayama Yoga 7 Pre- & Postnatal Yoga Yoga 8 Yogatherapie Yoga 1 Vinyasa Yoga Yoga 2
Hatha Yoga Yoga 3 Meditation Yoga 4 Yoga Nidra Yoga 5 Yin Yoga Yoga 6 Pranayama Yoga 7
Pre- & Postnatal Yoga Yoga 8 Yogatherapie Vinyasa Yoga, Hatha Yoga, Yoga Nidra, Yin Yoga,
Pranayama, Pre- & Postnatal Yoga, Yogatherapie

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

