

Confirmation de participation 2024



Ce formulaire n'est que pour des prestataires de cours et non pas pour des prestataires d'entraînement cardiovasculaire ou musculation avec appareil (=centre fitness)!

PowerWatts Switzerland Sàrl			
Route de la Gare 16			
CH - 1295 Mies			
Réf. fournisseur:	210072	Numéro RCC:	G422689

Nom de l'assurance maladie _____

Assurance complémentaire _____

Numéro d'assuré _____

Nom de l'assuré _____

Prénom de l'assuré _____

Rue _____

CP/Lieu _____

Veillez cocher, ci-dessous, le domaine de certification relatif à la confirmation de participation:

Fitness CrossFit, Indoor cycling PowerWatts

Veillez cocher, ci-dessous, le type de service relatif à la demande de contribution:

Accès libre: <input type="radio"/> __ mois- / carte à 10 entrées <input type="radio"/> 1/2 année <input type="radio"/> 1/1 année <input checked="" type="radio"/> __ ans	Accès sur rendez-vous: Nombre de séances _____ Date 1ère séance _____ Date dernière séance _____ Prix CHF/€ _____
Début d'abo. _____	
Fin d'abo. _____	
Prix CHF/€ _____	

Pour obtenir la contribution à la promotion de la santé, les assurés doivent transmettre ce formulaire à leur assurance maladie, avec récépissé / la preuve de paiement du montant de l'abonnement / des frais de participation.

Lieu et date _____

Signature du fournisseur Pour PowerWatts Switzerland

Signature de l'assuré _____