

# Abonnementbestätigung für 2024

Fitness-Guide ist das Qualitätslabel der Fitnessbranche (The Official Fitness Rating System).  
 Zertifiziert durch einen unabhängigen Zertifizierer. [www.fitness-guide.ch](http://www.fitness-guide.ch).

Diese Abonnementsbestätigung darf nicht öffentlich zugänglich gemacht werden und muss durch das Fitness-Center ausgefüllt werden.  
 Diese Abonnementsbestätigung darf erst dann ausgehändigt werden, wenn der Abonnementsvertrag mit dem Kunden unterzeichnet wurde.

## Fitnesscenter

**Acropolis Therapie Fitness Wellness**  
 Zentralstrasse 30A  
 5610 Wohlen AG



Center ID / ZSR-Nummer: **D015289**

## Informationen des Versicherten

Name der Krankenversicherung

Zusatzversicherung

Versichertennummer

Name/Vorname des Versicherten

Strasse

PLZ/Ort

## Abonnementtyp

Kraft- und Ausdauertraining

Kombi-Abo

Krafttraining

inkl. Sauna und/oder Bad

Gruppenfitness (ohne Kampfsport)

Bitte beachten Sie, welche Abonnementvarianten von Ihrem Versicherer vergütet werden.

## Abonnementdauer

..... Monats-/10-er Abo

½ Jahr

1 Jahr

..... Jahre

## Abonnementbeginn/-ende

Abonnementbeginn

Abonnementende

## Abonnementpreis

CHF

**Bitte leiten Sie diese Abonnementsbestätigung mit einer Vertragskopie und der Quittung Ihrer Zahlung an Ihre Krankenversicherung weiter.**

Ort/Datum

Unterschrift / Stempel  
 Fitnesscenter

Unterschrift  
 Versicherter