

Erklärung Kostenübernahme

Hiermit erkläre(n) ich / wir, dass ich / wir von der Rabattregelung des Zentrum für Sportmedizin Gebrauch machen möchte(n) und ich / wir hierfür als Gesamtverantwortlicher/ -schuldner auftrete(n).

Die Sammelrechnung ist zu richten an:

Vorname & Name bzw. vollständiger Name bei juristischen Personen

ggf. weitere Angaben (Abteilung, verantwortlicher Bearbeiter etc.)

Straße & Hausnummer

PLZ und Ort

Kontaktmöglichkeit (Telefon, Fax, eMail)

Mir / uns ist bekannt, dass die Mengenrabatte für Untersuchungsleistungen des Zentrum für Sportmedizin nur für Erwachsene gemäß der nachfolgenden Staffelung gelten und eine Kombination mit anderen Nachlässen nicht möglich ist. Auch bei Feldtests findet diese Regelung keine Anwendung.

Anzahl	Rabatt
ab 10 Personen	10,0 %

Vor Beginn der Untersuchungen ist dem Zentrum für Sportmedizin eine namentliche Liste (s. Anlage) der Personen zu übermitteln, die im weiteren Verlauf noch ergänzt werden kann. Die nachträgliche Einbeziehung bereits (aktuell) untersuchter Personen ist nicht möglich. Die genannten Personen können ihre individuellen Untersuchungstermine in beiden Standorten des Zentrum für Sportmedizin vereinbaren und wahrnehmen. Jede untersuchte Person kann ihr individuelles Untersuchungspaket nach ihren Bedürfnissen und Wünschen zusammenstellen und nutzen. Innerhalb eines grundsätzlichen Zeitraums von drei Monaten haben alle Untersuchungen zu erfolgen, so dass anschließend die Gesamtrechnung gestellt werden kann. Eine detaillierte Aufstellung der in Anspruch genommenen Untersuchungsbestandteile erfolgt aus Datenschutzgründen nur, sofern die betroffene Person dem zuvor schriftlich zugestimmt hat (s. Anlage). Liegt die Zustimmung nicht schriftlich vor, werden auf der Rechnung lediglich der Vor- und Zuname sowie die Gesamtgebühren der Person aufgeführt. Der gewährte Rabatt ergibt sich aus der Anzahl der tatsächlich untersuchten Personen.

Bei Eintritt eines eventuellen Zahlungsverzuges ist das Zentrum für Sportmedizin berechtigt, nach vorhergehender erfolgloser Mahnung (zwei Schreiben) die Gewährung des Rabatts mit Übergabe des Vorgangs an Creditreform (Inkasso) zu versagen und die regulären Gebühren in Rechnung zustellen.

Mit diesen Regelungen und Vereinbarungen erkläre(n) ich mich / wir uns ausdrücklich einverstanden.

Datum Unterschrift(en) – der / die Unterzeichner einer juristischen Person erklären hiermit ebenfalls seine / ihre Vertretungsberechtigung bzw. Zeichnungsbefugnis

Anmeldeliste zur Inanspruchnahme der Rabattregelung im Zentrum für Sportmedizin

lfd. Nr.	Nachname	Vorname	Unterschrift <small>(Datenschutz: Einverständnis zur detaillierten Aufstellung genutzter Leistungen auf Sammelrechnung)</small>
01			
02			
03			
04			
05			
06			
07			
08			
09			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			