



**Nizza AB**  
Sundholmsgatan 24  
216 41 Limhamn  
www.nizza.se

Organization number: 556981-5144  
VAT number: SE556981514401

Bank-giro: **570-8433**  
IBAN: SE4750000000055131098483  
BiC (swift) SEB: ESSESESS

ANSÖKAN / MEDLEMSKAPSFORMULÄR / ANSVARFRISKRIVNING & LÖFTE  
APPLICATION / MEMBERSHIP FORM / DISCLAIMER & PLEDGE

Personnummer Personal number	<input type="text"/>	yymmdd-xxxx
Förnamn Given name	<input type="text"/>	
Efternamn Family name	<input type="text"/>	
Vald namn / Smeknamn Chosen name / Nickname	<input type="text"/>	
Födelseid Time of birth	<input type="text"/>	Födelseort Place <input type="text"/>
Kön Gender	<input type="text" value="K F"/>	<input type="text" value="M M"/>
Telefon Phone	<input type="text"/>	
e-Postadress e-Mail address	<input type="text"/>	
Adress Address	<input type="text"/>	
Postnummer Postal code	<input type="text"/>	Stad City <input type="text"/>
Land Country	<input type="text"/>	

Ja, jag skulle vilja vara medlem i *Nizza Life*. Yes, I would like to be a *Nizza Life* member.

Jag är medveten om det och jag förstår att

- deltagande i fysiska, mentala, andliga och andra workshops, individuella behandlingar och sessioner kan påverka mitt hälsotillstånd
- jag borde rådfråga min läkare innan jag deltar i någon av *Nizza Life*-aktiviteterna
- jag ska informera *Nizza Life*-instruktörer eller chefer om mitt hälsotillstånd och problem

I am aware of and I understand that

- participation in physical, mental, spiritual and other workshops, individual treatments and sessions may influence my health condition
- I should consult my medical doctor prior to participating in any of *Nizza Life* activities
- I should inform *Nizza Life* instructors or executives of my health condition and issues

Jag väljer att delta i *Nizza Life*-workshops och / eller enskilda sessioner genom min fria vilja.

I choose to participate in *Nizza Life* workshops and/or individual sessions by my free will.

**AVVISNING: HÄRMED BEFRIAR JAG Nizza AB och dess respektive chefer av och från alla krav, anfordran, skador, kostnader och utgifter som uppstår på grund av min registrering med *Nizza Life* eller av mitt deltagande i *Nizza Life*-evenemang och aktiviteter.**

Jag håller med om att följa alla regler, förfaranden och policyer i *Nizza Life*.

WAIVER: I HEREBY RELEASE and DISCHARGE Nizza AB and its respective executives of and from all claims, demands, damages, costs and expenses arising by reason of my registration with the *Nizza Life* or of my participation in any *Nizza Life* events and activities.

I agree to abide by all rules, procedures and policies of the *Nizza Life*.

Ort Place \_\_\_\_\_ Datum Date \_\_\_\_\_ Namnteckning Signature \_\_\_\_\_