

Datos Personales

**Apellido de la persona
que realizara la
actividad o nuevo
socio**

Ferreya

**Nombre de la persona
que realizara la
actividad o nuevo
socio**

Luz Valentina

**Nro Documento de la
persona que realiza la
actividad o nuevo
socio**

56664081

Fecha Nacimiento

Jul 26, 2016

**Teléfono Celular de
contacto**

2254593940

E-mail de contacto

mariasolgalasso@hotmail.com

**Domicilio (Calle, Nro y
Localidad)**

Andes 661

**En que Actividad
querés inscribirte para
desarrollar en el CET
en el 2023?**

Patín

Datos del Responsable de menores y de Pago de la Actividad

**Apellido del Titular de
Pago y/o Responsable
del menor**

Galasso

**Nombre del Titular de
Pago y/o Responsable
del menor**

Maria Sol

**DNI del Titular de Pago
y/o Responsable del
menor**

37786359

**Email con que se
registrarán los pagos
por medios
electrónicos
(MercadoPago,
MacroClick, APP CET,**

mariasolgalasso@hotmail.com

**etc) - IMPORTANTE
PARA PODER
REGISTRAR EL PAGO
DE LA ACTIVIDAD Y/O
CUOTA DE SOCIO**

Indique si la persona a dar de alta es socia

Ya sos socio del CET? Si

This PDF is generated with the [Google Forms Notification](#) add-on.

To generate customized PDFs from Google Forms, download [Document Studio](#) ([video demo](#)).

These messages are not added in the [premium version](#).