

Datos Personales

Apellido de la persona que realizara la actividad o nuevo socio

Martin

Nombre de la persona que realizara la actividad o nuevo socio

Rafael

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

59937344

Fecha Nacimiento

Feb 13, 2024

Teléfono Celular de contacto

3825404289

E-mail de contacto

sofiadevega7.sdv@gmail.com

Domicilio (Calle, Nro y Localidad)

Del lenguado 1945

En que Actividad querés inscribirte para desarrollar en el CET este año?

Escuelita Pre Deportiva CET

Datos del Responsable de menores y de Pago de la Actividad

Apellido del Titular de Pago y/o Responsable del menor

De vega

Nombre del Titular de Pago y/o Responsable del menor

Sofia

DNI del Titular de Pago y/o Responsable del menor

40734599

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

sofiadevega7.sdv@gmail.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](#).