

Datos Personales

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

Polita

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

Aurora Guillermina

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

54890385

Fecha Nacimiento

Jul 16, 2015

**Teléfono Celular de
contacto**

2254440146

E-mail de contacto

cynthewallflowers@gmail.com

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

Matheu 1665

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

Arqueria

Datos del Responsable de menores y de Pago de la Actividad

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

Flores

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

Cynthia Alejandra

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

29648062

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

cynthewallflowers@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? No

Como abonar la cuota de socio

**Cómo desea abonar la
cuota de socio de
mensual?** Medios Electronicos (MercadoPago, Debito automático, Macro
Click, etc)

Pago de cuota por Debito de tarjeta de credito

E-mail de contacto Cynthewallflowers@gmail.com

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](#).