

Datos Personales

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

Aranda Gartia

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

Sol

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

52175719

Fecha Nacimiento

Aug 13, 2012

**Teléfono Celular de
contacto**

2254599425

E-mail de contacto

mgartia@abc.gob.ar

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

Nuestras Malvinas 824. Mar de Ostende

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

Hockey

Categoría Actividad Hockey

**Que categoría desea
realizar?**

Hockey Damas 6ta o 7ma (mas de 12 años)

Datos del Responsable de menores y de Pago de la Actividad

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

Gartia

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

Magdalena

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

30468259

**Email con que se
registrarán los pagos
por medios
electrónicos
(MercadoPago,
MacroClick, APP CET,
etc) - IMPORTANTE
PARA PODER
REGISTRAR EL PAGO
DE LA ACTIVIDAD Y/O
CUOTA DE SOCIO**

mgartia@abc.gob.ar

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)

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](#).