

Apellido de la persona que realizara la actividad	González
Nombre de la persona que realizara la actividad	Graciela Giselle
Nro Documento de la persona que realiza la actividad	27544984
Teléfono Celular de contacto	2255403903
Email de Contacto	gachygonz@gmail.com
Actividad que desarrolla y desea dar de baja en el club	Hockey
Querés informarnos el motivo de baja o algún comentario? para nosotros es importante conocer tu opinión.	Por trabajo se me complica asistiré

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](#).