

Datos Personales	
Apellido de la persona que realizara la actividad o nuevo socio	Mansilla
Nombre de la persona que realizara la actividad o nuevo socio	Paola Andrea
Nro Documento de la persona que realiza la actividad o nuevo socio	26603654
Fecha Nacimiento	May 29, 1978
Teléfono Celular de contacto	2255508118
Domicilio (Calle, Nro y Localidad)	5 nro. 481. Villa Gesell
En que Actividad querés inscribirte para desarrollar en el CET en el 2020 ?	Hockey
Categoría Actividad Hockey	
Que categoría desea realizar?	Hockey Damas Federadas 1ra e Intermedia
Forma de Pago de la Actividad	
Cómo desea abonar la Actividad?	Debitar mensualmente por tarjeta de Credito
Datos del Responsable de menores y de Pago de la Actividad	
Apellido del Titular de Pago y/o Responsable del menor	Mansilla
Nombre del Titular de Pago y/o Responsable del menor	Paola
DNI del Titular de Pago y/o Responsable del	26603654

menor	
Email con que se registrarán los pagos por MercadoPago- IMPORTANTE PARA PODER REGISTRAR EL PAGO DE LA ACTIVIDAD Y/O CUOTA DE SOCIO	paom29@hotmail.com
Indique si la persona a dar de alta es socia	
Ya sos socio del CET?	Si