

Apellido de la persona que realizara la actividad	Argañaraz
Nombre de la persona que realizara la actividad	Rubén Alejandro
Nro Documento de la persona que realiza la actividad	30882660
Teléfono Celular de contacto	1133589465
Email de Contacto	arangelmaria@gmail.com
Actividad de desarrolla y desea dar de baja en el club	Futbol
Querés informarnos el motivo de baja o algún comentario? para nosotros es importante conocer tu opinión.	Falta de disponibilidad horaria

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](#).