

Datos Personales

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

Domanico

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

Maithe selene

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

56487292

Fecha Nacimiento

Oct 27, 2017

**Teléfono Celular de
contacto**

2254415443

E-mail de contacto

silvanasayramartinez@hotmail.com

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

Fragata sarmiento 388

**En que Actividad
querés inscribirte para
desarrollar en el CET
en el 2023?**

Patín

Datos del Responsable de menores y de Pago de la Actividad

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

Martinez

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

Sayra

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

37201552

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

silvanasayramartinez@hotmail.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 \$450
mensuales? Medios Electronicos (MercadoPago, Debito automático, Macro
Click, etc)

Pago de cuota por Debito de tarjeta de credito

E-mail de contacto silvanasayramartinez@hotmail.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](#).