

Datos Personales

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

Bustillo

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

Clara

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

53522753

Fecha Nacimiento

Nov 04, 2013

**Teléfono Celular de
contacto**

2254509934

E-mail de contacto

mpaezdg@gmail.com

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

De Las Hesperides 1559 Pinamar

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

Hockey

Categoría Actividad Hockey

**Que categoría desea
realizar?**

Hockey Damas 9na o 10ma (de menos de 9 a 10 años)

Datos del Responsable de menores y de Pago de la Actividad

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

Paez

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

Myrian

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

24408649

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

mpaezdg@gmail.com

Indique si la persona a dar de alta es socia

Ya sos socio del CET? Si

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](#).