

Apellido de la persona que realizara la actividad	Ferreiro Oviedo
Nombre de la persona que realizara la actividad	Bella
Nro Documento de la persona que realiza la actividad	58661288
Teléfono Celular de contacto	01155294985
Email de Contacto	oviedoleal1990@gmail.com
Actividad que desarrolla y desea dar de baja en el club	Patín
Querés informarnos el motivo de baja o algún comentario? para nosotros es importante conocer tu opinión.	No puede realizar patín por pedido médico

PDF 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](#).