

Apellido de la persona que realizara la actividad	IVALDI
Nombre de la persona que realizara la actividad	Martina Belen
Nro Documento de la persona que realiza la actividad	52839444
Teléfono Celular de contacto	1165328915
Email de Contacto	paulamalcervelli@gmail.com
Actividad de desarrolla y desea dar de baja en el club	Hockey
Querés informarnos el motivo de baja o algún comentario? para nosotros es importante conocer tu opinión.	No logré que vaya a realizar la actividad

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](#).