

Datos Personales

Apellido de la persona que realizara la actividad o nuevo socio	Fumberg
Nombre de la persona que realizara la actividad o nuevo socio	Moana
Nro Documento de la persona que realiza la actividad o nuevo socio	56487219
Fecha Nacimiento	Aug 28, 2017
Teléfono Celular de contacto	2267417922
E-mail de contacto	noeliaherszkowicz@gmail.com
Domicilio (Calle, Nro y Localidad)	Bruselas 339 - Ostende
En que Actividad querés inscribirte para desarrollar en el CET este año?	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	Herszkowicz
Nombre del Titular de Pago y/o Responsable del menor	Noelia Laura
DNI del Titular de Pago y/o Responsable del menor	27777387

**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**

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](#).