

Datos Personales

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

Echevarría Andrada

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

Mora Guadalupe

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

48035052

Fecha Nacimiento

Jun 27, 2007

**Teléfono Celular de
contacto**

2267666775

E-mail de contacto

morastor55@gmail.com

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

Espora 1440, Valeria del Mar

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

Hockey

Categoría Actividad Hockey

**Que categoría desea
realizar?**

Hockey Damas Federadas 5ta, 1ra e Intermedia (mas de 16 años)

Datos del Responsable de menores y de Pago de la Actividad

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

Andrada

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

Maria Valeria

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

32472639

Email con que se

morastor55@gmail.com

**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](#).