

Apellido de la persona que realizara la actividad	Luna
Nombre de la persona que realizara la actividad	Anabella
Nro Documento de la persona que realiza la actividad	31745839
Teléfono Celular de contacto	2267531234
Email de Contacto	anabellamoon@gmail.com
Actividad que 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.	Buenas tardes, tengo problemas de visión, por una complicación ya no puedo utilizar lente de contacto y sin el mismo, no me permite poder realizar la actividad, aun no tengo fecha de operación y debo seguir esperando, hasta realizarla para poder retomar!

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](#).