

Datos Personales

Apellido de la persona que realizara la actividad o nuevo socio

Armida

Nombre de la persona que realizara la actividad o nuevo socio

Camila Daiana

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

40763985

Fecha Nacimiento

Apr 28, 1998

Teléfono Celular de contacto

1134622367

E-mail de contacto

Camila.armida@gmail.com

Domicilio (Calle, Nro y Localidad)

Posada del Cairo 316 Mar de Ostende

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

Armida

Nombre del Titular de Pago y/o Responsable del menor

Camila

DNI del Titular de Pago y/o Responsable del menor

40763985

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

camila.armida@gmail.com

Indique si la persona a dar de alta es socia

Ya sos socio del CET? No

Como abonar la cuota de socio

Cómo desea abonar la cuota de socio de \$450 mensuales?

Medios Electronicos (MercadoPago, Debito automático, Macro Click, etc)

Pago de cuota por Debito de tarjeta de credito

E-mail de contacto Camila.armida@gmail.com

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](#).