

Datos Personales

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

eyras

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

morena

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

44417089

Fecha Nacimiento

Dec 10, 2002

**Teléfono Celular de
contacto**

2254598690

E-mail de contacto

morenaeyras13@gmail.com

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

calle interna 31 ostende

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

Arqueria

Datos del Responsable de menores y de Pago de la Actividad

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

eyras

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

morena

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

44417089

**Email con que se
registrarán los pagos
por medios
electrónicos
(MercadoPago,
MacroClick, APP CET,**

morenaeyras13@gmail.com

**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](#).