

Datos Personales

Apellido de la persona que realizara la actividad o nuevo socio	Gomez Ibarra
Nombre de la persona que realizara la actividad o nuevo socio	Bautista amir
Nro Documento de la persona que realiza la actividad o nuevo socio	58302707
Fecha Nacimiento	Jun 21, 2020
Teléfono Celular de contacto	2254597864
E-mail de contacto	Luzibarraandres@gmail.com
Domicilio (Calle, Nro y Localidad)	Del Cangrejo 961
En que Actividad querés inscribirte para desarrollar en el CET este año?	Hockey

Categoría Actividad Hockey

Que categoría desea realizar?	Hockey Varones Caballeritos
--------------------------------------	-----------------------------

Datos del Responsable de menores y de Pago de la Actividad

Apellido del Titular de Pago y/o Responsable del menor	ibarra Andres
Nombre del Titular de Pago y/o Responsable del menor	Ibarra Andres
DNI del Titular de Pago y/o Responsable del menor	39242733

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

luzibarraandres@gmail.com

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](#).