



Solicitud para Asociarse A la Cooperativa

NOMBRE: Nombre unnamed
FECHA DE NACIMINETO: 1996-06-05 00:00:00 Nacionalidad: Pendiente
SEXO: Pendiente ESTADO CIVIL: Hato mayor
DIRECCION: Poyecto b #09
CORRECO ELECTRONICO: kevinnnono9619@gmail.com
TELEFONO: 8296719699
TELEFONO MOVIL: 8294442422
PATROCINADOR: mario
LUGAR DE NACIMINETO: un hospital
HIJOS 0HIJAS: 0
EMPRES PARA LA QUE TRABAJA: un lugar
TELEFONO DE LUGAR DE TRABAJO: 8296719699
DIRECCION DE LUGAR DE TRABAJO: Poyecto b #09
static/media/solicitudes/Solicitud-Nombre_unnamed.pdf