

Estado de Connecticut \$50.00

01/09 This form
may be reproduced
by the local registrar's
office

DEPARTMENT OF PUBLIC HEALTH

LICENCIA DE MATRIMONIO

NOVIA /NOVIO/PAREJA

NOVIA /NOVIO/PAREJA

Nombre (Primer) (Segundo) (Apellido)			Nombre (Primer) (Segundo) (Apellido)								
Sexo F M	Fecha De Nacimiento (Mes, Día, Año)		Edad	Sexo F M	Fecha de Nacimiento (Mes, Día, Año)		Edad				
País Donde Nació			País Donde Nació								
Educación (# de años cumplidos)			Educación (# de años cumplidos)								
Grados 1-8			Grados 9-12	Universidad (1-5+)	Grados 1-8			Grados 9-12	Universidad (1-5+)		
Dirección Residencial (el número y la calle)						Dirección Residencial (el número y la calle)					
Ciudad o Pueblo			Condado	Estado	Ciudad o Pueblo			Condado	Estado		
Raza			Supervisado o controlado por un guardián o conservador <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO			Raza			Supervisado o controlado por un guardián o conservador <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
Nombre y Apellido del Padre						Nombre y Apellido del Padre					
Nombre y Apellido de Soltera de la Madre						Nombre y Apellido de Soltera de la Madre					
Lugar de Nacimiento del Padre (Estado o País extranjero)			Lugar de Nacimiento de la Madre (Estado o País extranjero)			Lugar de Nacimiento del Padre (Estado o País extranjero)			Lugar de Nacimiento de la Madre (Estado o País extranjero)		
Numero de este matrimonio	Numero de Uniones Civiles	21a. Si estaba anteriormente casado o en una unión civil, la última relación fue 1. <input type="checkbox"/> Matrimonio 2. <input type="checkbox"/> Unión Civil			Numero de este matrimonio	Numero de Uniones Civiles	42a. Si estaba anteriormente casado o en una unión civil, la última relación fue 1. <input type="checkbox"/> Matrimonio 2. <input type="checkbox"/> Unión Civil				
La última relación terminó por: 1. <input type="checkbox"/> Muerte 2. <input type="checkbox"/> Disolución 3. <input type="checkbox"/> Anulación 4. <input type="checkbox"/> La unión civil anterior no terminó. Estoy casándome con la pareja de la unión civil.						La última relación terminó por: 1. <input type="checkbox"/> Muerte 2. <input type="checkbox"/> Disolución 3. <input type="checkbox"/> Anulación 4. <input type="checkbox"/> La unión civil anterior no terminó. Estoy casándome con la pareja de la unión civil.					
SEGURO SOCIAL DE NOVIA/NOVIO/PAREJA						SEGURO SOCIAL DE NOVIA/NOVIO/PAREJA					

INFORMACION DEL OFICIAL

NOMBRE DE OFICIAL (PRIMER) (APELLIDO)

DIRECCION DE OFICIAL

PUEBLO DONDE LA CEREMONIA NUPCIAL SERA REALIZADA

NUMERO DEL OFICIAL
()