



MATRIMONIO CIVIL

SOLICITANTE	D.N.I./N.I.F	NOMBRE Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL		
	DOMICILIO			
	LOCALIDAD		PROVINCIA	CÓDIGO POSTAL
	TELÉFONO 1	TELÉFONO 2	EMAIL	

SOLICITA	Celebrar matrimonio el día de de 20....., a las horas, en con D./D ^a D.N.I.:	Actuando como testigos de este acto: D./D ^a D.N.I.: D./D ^a D.N.I.:
-----------------	--	--

FIRMA	Mérida, a de de 20.....
	FIRMA DEL SOLICITANTE/REPRESENTANTE

EXCMO. SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE MÉRIDA