

Estado de Connecticut

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 un unión civil, la ultima 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 un unión civil, la ultima relación fue 1. <input type="checkbox"/> Matrimonio 2. <input type="checkbox"/> Unión Civil					
La ultima relación termino 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 termino. Estoy casándome con la pareja de la unión civil.						La ultima relación termino 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 termino. 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 ( )