|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nombre | Primer apellido | Segundo apellido |
|  |  |  |
| Domicilio a efectos de notificaciones |
|  |
| DNI  | Teléfono  | E.mail |
| En representación de: |
| SOLICITA: **CELEBRACIÓN MATRIMONIO CIVIL** |
|  **FECHA Y HORA DE CELEBRACIÓN:** **LUGAR DE CELEBRACIÓN:** **Contrayente 1**: ***(Nombre, apellidos, dni y domicilio)*****Contrayente 2**: (***Nombre, apellidos, dni y domicilio)*** **Testigo 1: *(Nombre, apellidos, dni y domicilio)*** **Testigo 2** : ***(Nombre, apellidos, dni y domicilio)*** |
| En Soto del Real a de de 2.0 |
| El Solicitante:  |