



PARROQUIA INMACULADA CONCEPCION.
4ta Avenida Norte, # 1-4 Sta. Tecla, La Libertad.
Tels. 2228-1415/2213-4900.

SOLICITUD PARA LA CELBRACION DEL SACRAMENTO DEL MATRIMONIO.

DATOS DEL NOVIO:

Nombre: _____ Edad: _____
Dirección: _____ Cel: _____
Lugar y Fecha de Nacimiento: _____ DUI No: _____
Extendido en: _____ Profesión u Oficio: _____
Nombre y Dirección del lugar de Trabajo: _____
Religión: _____ Esta usted: Bautizado: si no Confirmado: si no
Nombre del Padre: _____ Tel: _____
Nombre de la Madre: _____ Tel: _____
Parroquia a la que pertenece: _____ de la Ciudad: _____
¿Es usted Evangelizado? _____ Si es Evangelizado, ¿a qué Sector pertenece? _____
¿Cuál es el nombre de su Pequeña Comunidad? _____
¿Cuál es el nombre de su Coordinador? _____

DOY FE QUE LOS DATOS ANTERIORES SON EXACTOS, POR LO QUE FIRMO LA PRESENTES, A LOS ____ DE _____

FIRMA: _____

DATOS DE LA NOVIA:

Nombre: _____ Edad: _____
Dirección: _____ Cel: _____
Lugar y Fecha de Nacimiento: _____ DUI No: _____
Extendido en: _____ Profesión u Oficio: _____
Nombre y Dirección del lugar de Trabajo: _____
Religión: _____ Esta usted: Bautizado: si no Confirmado: si no
Nombre del Padre: _____ Tel: _____
Nombre de la Madre: _____ Tel: _____
Parroquia a la que pertenece: _____ de la Ciudad: _____
¿Es usted Evangelizado? _____ Si es Evangelizado, ¿a qué Sector pertenece? _____
¿Cuál es el nombre de su Pequeña Comunidad? _____
¿Cuál es el nombre de su Coordinador? _____

DOY FE QUE LOS DATOS ANTERIORES SON EXACTOS, POR LO QUE FIRMO LA PRESENTES, A LOS ____ DE _____

FIRMA: _____

FECHA TENTATIVA DE LA BODA: _____

(La fecha final de la boda debe ser reservada por los novios después de la cita con el Párroco y queda sujeta a disponibilidad)

OBSERVACIONES:	