

SOLICITUD DE CELEBRACIÓN DE MATRIMONIO CIVIL

D./ D^a. _____ con N.I.F. _____
domicilio _____ localidad _____
C.P. _____ Teléfono _____ e-mail _____

EXPONE

Que deseamos contraer matrimonio el día _____, a las _____ h.

D./ D^a. _____ con N.I.F. _____

D./ D^a. _____ con N.I.F. _____

SOLICITO CELEBRACIÓN DE MATRIMONIO CIVIL en la Casa Consistorial, autorizado por:

Con la presencia de los siguientes testigos:

D./ D^a. _____ con N.I.F. _____

D./ D^a. _____ con N.I.F. _____

De acuerdo con la normativa vigente en materia de Protección de Datos Personales le informamos que los datos personales contenidos en este documento formarán parte de un fichero de Servicios Generales titularidad del Ayuntamiento de Alfaro con la finalidad de gestionar las actividades organizadas por esta área municipal. Sus datos personales no serán cedidos a terceros salvo que la Ley lo permita o lo exija. Ud. podrá, acceder, rectificar y suprimir sus datos, así como los demás derechos expuestos en la información adicional sobre protección de datos, que podrá consultar en nuestra web www.alfaro.es

Acepto Política de Protección de Datos.

Sr. Alcalde Presidente del M.I. Ayuntamiento de Alfaro

Fdo.

_____, a _____ de _____ de 20____