



EXPEDIENTE NÚM.

SOLICITANTE

DNI/TR/PASAPORTE

APELLIDOS Y NOMBRE

CARGO O REPRESENTACIÓN QUE OSTENTA

ACTUANDO EN NOMBRE PROPIO EN REPRESENTACIÓN

RELACIÓN O CARGO DE REPRESENTACIÓN

MEDIO DE NOTIFICACIÓN

DOCUMENTO ELECTRÓNICO

CORREO ELECTRÓNICO

MÓVIL

DOCUMENTO PAPEL

DIRECCIÓN

CP

POBLACIÓN

PROVINCIA

EXPONE

QUE DESEAMOS CONTRAER MATRIMONIO EN FECHA , A LAS H.

D./Dª

DNI

D./Dª

DNI

PREVIA REMISIÓN A ESTE AYUNTAMIENTO DEL EXPEDIENTE INSTRUIDO POR EL S.Sª EL JUEZ ENCARGADO DEL REGISTRO CIVIL, UBICADO EN EL JUZGADO DE PAZ DE ESTA LOCALIDAD.

SOLICITA

CELEBRACIÓN DE MATRIMONIO CIVIL EN ESTA CASA CONSISTORIAL, AUTORIZADO POR EL E.C.MO. ALCALDE-PRESIDENTE, EN VIRTUD DE LA LEY 35/1994, DE 23 DE DICIEMBRE Y CON LA PRESENCIA DE LOS TESTIGOS:

D./Dª

DNI

FECHA DE NACIMIENTO

CON DOMICILIO EN

D./Dª

DNI

FECHA DE NACIMIENTO

CON DOMICILIO EN

TASAS

CONSULTAR EN EL AYUNTAMIENTO LA CUANTÍA DE LAS MISMAS

DOCUMENTACIÓN

DNI COMPULSADOS DE LOS CONTRAYENTES Y TESTIGOS.



PROTECCIÓN DE DATOS

De conformidad con la normativa de protección de datos personales, le informamos que el tratamiento de los datos personales que se recogen en este formulario serán objeto de tratamiento en la actividad REGISTRO DE UNIONES DE HECHO responsabilidad de AYUNTAMIENTO DE TABERNAS con la finalidad de GESTIÓN DEL REGISTRO DE UNIONES DE HECHO DEL MUNICIPIO, en base a la legitimación de OBLIGACIÓN LEGAL, CONSENTIMIENTO. [Más información sobre Protección de Datos personales](#) en este enlace, en el apartado de privacidad de <http://www.tabernas.es> o bien en la oficina de información o dependencia donde realice su gestión. Puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición y limitación, siguiendo las indicaciones facilitadas, previa acreditación de su identidad. Con la firma de este formulario, confirmo que he sido informado sobre el tratamiento de mis datos personales para la actividad REGISTRO DE UNIONES DE HECHO.



FIRMA

EN

, A

(FIRMA DEL INTERESADO O REPRESENTANTE)