



**EXCMO. AYUNTAMIENTO DE
MARCHENA**

SOLICITUD DE CELEBRACIÓN DE MATRIMONIO CIVIL

DATOS DE LOS CONTRAYENTES:

Nombre y apellidos		D.N.I.
Nombre Padre	Nombre Madre	
Fecha nacimiento	Lugar nacimiento	Nacionalidad
Domicilio		C.P.
Municipio	Provincia	Teléfono

Nombre y apellidos		D.N.I.
Nombre Padre	Nombre Madre	
Fecha nacimiento	Lugar nacimiento	Nacionalidad
Domicilio		C.P.
Municipio	Provincia	Teléfono

e-mail

EXPONEN:

Que con fecha ____ de _____ de _____, se dicta resolución autorizando la celebración de matrimonio civil en este Ayuntamiento.

SOLICITAN:

Que se realice el día ____ de _____ de 2.0____, a las ____ horas, en _____, con / sin recursos técnicos (señalar), por la Alcaldesa, ó Concejal/a en quien delegue, D./D^a. _____, siendo testigos del acto:

TESTIGOS:

Nombre y apellidos	D.N.I.
Nombre y apellidos	D.N.I.



**EXCMO. AYUNTAMIENTO DE
MARCHENA**

- Documentación: - Copias del DNI de los/las contrayentes y los/las testigos.
- Autoliquidación y justificante del abono de la tasa.
- Volante de empadronamiento
- Autorización de Registro Civil de la celebración

Marchena, _____ de _____ de 2026

Firma de contrayentes:

CONFORME,
EL/LA CONCEJAL/A

**EXCMO. AYUNTAMIENTO DE MARCHENA
A/A. SRA. ALCALDESA**