



MODELO DE SOLICITUD DE CERTIFICADO DE FE DE VIDA Y ESTADO

DATOS DEL / DE LA SOLICITANTE

1er apellido:*	<input type="text"/>	2º apellido:*	<input type="text"/>
Nombre:*	<input type="text"/>	DNI/Pasaporte: *	<input type="text"/>
Telf. contacto:*	<input type="text"/>		
Mail:*	<input type="text"/>		
Dirección:*	<input type="text"/>		
Código postal:*	<input type="text"/>	Localidad:*	<input type="text"/>

DATOS DEL / DE LA TESTIGO

1er apellido:*	<input type="text"/>	2º apellido:	<input type="text"/>
Nombre:*	<input type="text"/>	DNI/Pasaporte:*	<input type="text"/>
Telf. contacto:*	<input type="text"/>		
Email:*	<input type="text"/>		
Estado civil:*	<input type="text"/>	Profesión:*	<input type="text"/>
Nacionalidad:*	<input type="text"/>		
Dirección:*	<input type="text"/>		
Código postal:*	<input type="text"/>	Localidad:*	<input type="text"/>

MOTIVO DE LA SOLICITUD* (Debe detallar motivo de la solicitud indicando lugar donde va a contraer matrimonio y fecha aproximada de celebración, nombre y nacionalidad del cónyuge, así como cualquier otro detalle que pueda ser de interés).

En , a de de .

Firma del / de la solicitante,*

* Campo obligatorio