# ANGIE H. GROVES
# ROBERTSON COUNTY CLERK

511 SOUTH BROWN STREET
SPRINGFIELD, TN 37172

## INFORMACIÓN DE LICENCIA DE MATRIMONIO

**SOLICITANTE 1 NOVIO ☐ NOVIA☐ PAREJA ☐**

Nombre de la solicitante 1 _____ (Primer nombre) _____ (Segundo nombre) _____ (Apellido) _____ (Sufijo) _____ (Apellido original) _____ (Estado de nacimiento)

Padre / Nombre del padre 1 _____ (Primer nombre) _____ (Segundo nombre) _____ (Apellido) _____ (Sufijo) _____ (Apellido original) _____ (Estado de nacimiento)

Madre / Nombre del padre 2 _____ (Primer nombre) _____ (Segundo nombre) _____ (Apellido) _____ (Sufijo) _____ (Apellido original) _____ (Estado de nacimiento)

Dirección del solicitante 1 _____ (Calle y número)

_____ (Ciudad) _____ (Estado) _____ (Código postal)

_____ (condado)

Correo electrónico _____

Teléfono _____

Fecha de nacimiento de la solicitante _____ La edad _____

Número de seguridad social _____

Raza _____

Colegio de Educación Primaria, _____

No. Años. Terminado _____

Número de matrimonio _____

¿Cómo Prev. Matrimonio terminado _____

Fecha Ant. Matrimonio terminado _____

Género _____

Próximo de Kin _____

Dirección _____

**SOLICITANTE 2 NOVIO ☐ NOVIA☐ PAREJA ☐**

Nombre de la solicitante 2 _____ (Primer nombre) _____ (Segundo nombre) _____ (Apellidot) _____ (Sufijo) _____ (Apellido original) _____ (Estado de nacimiento)

Padre / Nombre del padre 1 _____ (Primer nombre) _____ (Segundo nombre) _____ (Apellidot) _____ (Sufijo) _____ (Apellido original) _____ (Estado de nacimiento)

Madre / Nombre del padre 2 _____ (Primer nombre) _____ (Segundo nombre) _____ (Apellidot) _____ (Sufijo) _____ (Apellido original) _____ (Estado de nacimiento)

Dirección del solicitante 2 _____ (Calle y número)

_____ (Ciudad) _____ (Estado) _____ (Código postal)

_____ (condado)

Correo electrónico _____

Teléfono _____

Fecha de nacimiento de la solicitante _____ La edad _____

Número de seguridad social _____

Raza _____

Colegio de Educación Primaria, _____

No. Años. Terminado _____

Número de matrimonio _____

¿Cómo Prev. Matrimonio terminado _____

Fecha Ant. Matrimonio terminado _____

Género _____

Próximo de Kin _____

Dirección _____

**Dirección después del matrimonio**

_____ (Calle y número)

_____ (Ciudad) _____ (Estado) _____ (Código postal)

**Consejería prematrimonial**

¿Los dos solicitantes recibieron asesoramiento prematrimonial? Sí ☐ No ☐

**Por la presente certifico que las declaraciones anteriores son verdaderas.**

**Firma del solicitante 1** _____

**Firma del solicitante 2** _____