

**DATOS CONTRAYENTES**

<b>Nombre y Apellidos Contrayente 1</b>		<b>DNI.-</b>
Hijo de.-		
Fecha Nacimiento.-	Estado Civil.-	Nacionalidad.-
Dirección.-		
Código Postal.	Municipio.-	Provincia.-
Teléfono.-	Email	

<b>Nombre y Apellidos Contrayente 2</b>		<b>DNI.-</b>
Hijo de.-		
Fecha Nacimiento.-	Estado Civil.-	Nacionalidad.-
Dirección.-		
Código Postal.	Municipio.-	Provincia.-
Teléfono.-	Email	

**DATOS TESTIGOS**

<b>Nombre y Apellidos Testigo 1</b>		<b>DNI.-</b>
Dirección.-		
Código Postal.	Municipio.-	Provincia.-
Teléfono.-	Email	

<b>Nombre y Apellidos Testigo 2</b>		<b>DNI.-</b>
Dirección.-		
Código Postal.	Municipio.-	Provincia.-
Teléfono.-	Email	

**SOLICITAMOS**, contraer matrimonio civil en el \_\_\_\_\_

el día \_\_\_\_\_ a las \_\_\_\_\_ horas, y que sea oficiado por el Alcalde o

Concejal delegado, D/D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_ .

Junto a la presente, se aporta la siguiente documentación:

- a. Fotocopia compulsada de los documentos de identidad de los contrayentes.
- b. Fotocopia compulsada de los documentos de identidad de los testigos.
- c. Autorización de matrimonio emitida por el juzgado de paz.
- d. Justificante de pago de la tasa, de acuerdo con la ordenanza fiscal nº 23.

(El pago se podrá realiza en efectivo en el registro municipal o mediante transferencia bancaria en:

- > ABANCA ES06 2080 5015 6030 4001 1550
- > BBVA ES40 1082 5636 9102 0036 0032
- > B. PASTOR ES33 0238 8335 1606 6000 0173
- > LA CAIXA ES20 2100 1821 6802 0000 0539
- > B. SANTANDER ES08 0049 4368 9627 1000 0683
- > B. SABADELL ES44 0081 2308 6900 0100 1208

De conformidad con la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal, se le informa de lo siguiente: a) Los datos de carácter personal que se obtengan de su solicitud serán incorporados y tratados de forma confidencial en un fichero propiedad de este ayuntamiento. B) los datos obtenidos en esta instancia podrán ser utilizados, salvaguardando su identidad, para la realización de estadísticas internas. C) Ud. tendrá la posibilidad de acceder en cualquier momento a los datos facilitados, así como de solicitar, en su caso, su rectificación, oposición o cancelación, dirigiendo una comunicación escrita, junto con la documentación, acreditativa de su identidad, a este ayuntamiento.

En Baiona a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201\_\_

El Solicitante

El Solicitante

**A/A ALCALDE PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE BAIONA.**