



# Ayuntamiento de Guadarrama (Madrid)

Plaza Mayor, nº 5 · 28440 Guadarrama (Madrid) · Teléfono: 91 854 00 51 · Fax 91 854 10 53 · C.I.F. P-2806800E  
www.guadarrama.es

## SOLICITUD CELEBRACIÓN MATRIMONIO CIVIL

### CONTRAYENTE 1.

Don/Doña \_\_\_\_\_, con DNI/NIE \_\_\_\_\_,  
y domicilio fiscal o habitual en C/ \_\_\_\_\_,  
nº \_\_\_\_\_ piso \_\_\_\_\_ Municipio de \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_, con  
Teléfono \_\_\_\_\_ Móvil \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_,

### CONTRAYENTE 2.

Don/Doña \_\_\_\_\_, con DNI/NIE \_\_\_\_\_,  
y domicilio fiscal o habitual en C/ \_\_\_\_\_,  
nº \_\_\_\_\_ piso \_\_\_\_\_ Municipio de \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_, con  
Teléfono \_\_\_\_\_ Móvil \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_,

### DATOS DE NOTIFICACIÓN - Persona a notificar:

☐ Contrayente 1      ☐ Contrayente 2

### DATOS DE LOS TESTIGOS

#### TESTIGO 1:

Don/Doña \_\_\_\_\_, con DNI/NIF \_\_\_\_\_,

#### TESTIGO 2:

Don/Doña \_\_\_\_\_, con DNI/NIF \_\_\_\_\_,

### DOCUMENTACIÓN A APORTAR:

- Fotocopia del DNI / T.Residencia, por ambas caras, de los dos contrayentes.
- Fotocopia del DNI / T.Residencia, por ambas caras, de los dos testigos.
- Recibo/justificante del pago de la tasa por servicio de casamiento (si lo hubiere).

### SOLICITA

Contraer matrimonio civil en \_\_\_\_\_,  
a las \_\_\_\_\_ horas, del día \_\_\_\_\_.

*En cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de Diciembre de Protección de Datos de Carácter personal, el Ayuntamiento de Guadarrama le informa de la existencia de unos ficheros automatizados de ciudadanos con datos de carácter personal facilitados con carácter facultativo y cuya finalidad es realizar los trámites administrativos correspondiente, pudiendo ejercitar en cualquier momento su derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición en el propio Ayuntamiento. La entrega voluntaria de sus datos personales en esta solicitud, supone su consentimiento para el tratamiento automatizado de sus datos personales con los fines antes indicados y de forma confidencial.*

Guadarrama, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

CONTRAYENTE 1

CONTRAYENTE 2

Fdo.: .....

Fdo.: .....

ILMO. SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE GUADARRAMA (MADRID).