



DEPARTAMENTO DE SALUD DE TENNESSEE
OFICINA DEL REGISTRO CIVIL

SOLICITUD DE COPIA CERTIFICADA DE CERTIFICADO DE MATRIMONIO DE TENNESSEE
 (The English version is on the back of the page)

Fecha: _____

Número de copias: _____
 Adjunte \$15.00 por cada copia.

Nombre del contrayente:

La contrayente:

Pareja 1:

Nombre	Segundo nombre	Apellido / Apellido original (si es diferente)
_____	_____	_____

Nombre de la contrayente:

El contrayente:

Pareja 2:

Nombre	Segundo nombre	Apellido / Apellido original (si es diferente)
_____	_____	_____

Lugar donde se emitió la licencia: _____
 Ciudad Condado Estado

Fecha de matrimonio: _____
 Mes Día Año

Lugar de matrimonio: _____
 Ciudad Condado Estado

Firma de la persona que realiza la solicitud: _____

Parentesco con la persona que realiza la solicitud: _____ Propósito de la copia: _____

Número de teléfono y dirección de correo electrónico donde nos podemos comunicar con usted para información adicional:
 () _____ @ _____

ES ILEGAL REALIZAR INTENCIONALMENTE Y A SABIENDAS DECLARACIONES FALSAS EN ESTA SOLICITUD.

En esta oficina se mantienen los registros de los últimos cincuenta (50) años. Los registros que sean de más de 50 años, están disponibles en la oficina del secretario del condado donde se obtuvo la licencia, y podría estar disponible en la Biblioteca y el Archivo Estatal de TN.

Se cobra una cuota de \$15.00 por la búsqueda de los registros lo cual incluye expedir una copia del registro en caso de ser encontrado. La cuota por la búsqueda no es reembolsable en caso de no encontrarse el registro. Se tienen que completar todas las preguntas e incluirse las cuotas correspondientes para procesar esta solicitud. No envíe dinero en efectivo. Envíe un cheque o giro postal pagadero a: Tennessee Vital Records. **Además, a menos que la solicitud sea notariada, tiene que enviar una fotocopia de una identificación VÁLIDA expedida por el gobierno que lleve su firma.** Si no ha recibido respuesta en un plazo de 45 días, escriba o llame a la Oficina del Registro Civil de Tennessee al (615) 741-1763.

ESCRIBA SU NOMBRE Y DIRECCIÓN EN LETRA DE MOLDE A CONTINUACIÓN PARA NUESTROS REGISTROS

Recuerde incluir la cuota y una copia de su documento de identidad. (Nota: La solicitud será devuelta de no incluirse).

Nombre _____

Envíe su solicitud a:

Dirección o ruta _____

Tennessee Vital Records
 Andrew Johnson Tower, 1st Floor
 710 James Robertson Parkway
 Nashville, TN 37243

Ciudad y Estado _____ Código postal _____