



**SOLICITUDE DE CELEBRACIÓN DE  
MATRIMONIO CIVIL**

Selo do rexistro:

D/D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_ maior de idade,  
con D.N.I. nº \_\_\_\_\_, veciño/a \_\_\_\_\_, con enderezo en  
\_\_\_\_\_. Teléfono de  
contacto: \_\_\_\_\_ e correo electrónico \_\_\_\_\_.

D/D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_ maior de idade,  
con D.N.I. nº \_\_\_\_\_, veciño/a \_\_\_\_\_, con enderezo en  
\_\_\_\_\_. Teléfono de  
contacto: \_\_\_\_\_ e correo electrónico \_\_\_\_\_.

**EXPOÑEN:**

Que desexando contraer entre ambos matrimonio civil no Concello de Meira,

**SOLICITAN:**

Que teña lugar a celebración deste acto o día \_\_\_\_\_ ás \_\_\_\_\_.

**Nome das testemuñas:** \_\_\_\_\_

e \_\_\_\_\_.

Meira, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

Asdo.: \_\_\_\_\_ . Asdo.: \_\_\_\_\_ .

Acompáñase: Fotocopia do DNI dos contraentes e das testemuñas.

De conformidade coa L.O. 15/1999, infórmase que os datos de carácter persoal que se inclúen no presente formulario pasarán a formar parte dun ficheiro inscrito na Axencia Española de Protección de Datos, do cal é responsable o Excmo. Concello de Meira, e serán tratados co fin de levar a cabo tódalas xestións relacionadas coa atención a súa solicitude. Vostede consente o tratamento destes datos podendo exercer os seus dereitos de acceso, cancelación, rectificación e oposición dirixíndose a este Concello.

**SR. ALCALDE-PRESIDENTE DO EXCMO. CONCELLO DE MEIRA.**