GOBIERNO DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA
SECRETARIA GENERAL DE GOBIERNO
REGISTRO CIVIL ESTATAL

TRAMITE PARA: _____

TIJUANA B.C. A _____DE_____DEL 20_____.

SOLICITUD DE INEXISTENCIA DE REGISTRO DE MATRIMONIO ESTATAL.

NOMBRE COMPLETO	**NOMBRE (S) PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO**
LUGAR DE NACIMIENTO	**MUNICIPIO ESTADO**
FECHA DE NACIMIENTO	**DIA MES AÑO**
NOMBRE DEL PROGENITOR1	**NOMBRE (S) PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO**
NOMBRE DEL PROGENITOR 2	**NOMBRE (S) PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO**

EL QUE SUSCRIBE, BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, MANIFIESTO QUE LOS DATOS ESCRITOS SON CORRECTOS.

CON EL ENTENDIDO DE QUE SI DESPUES ES NECESARIO HACER ALGUNA CORRECCION NO TENDRE INCONVENIENTE ALGUNO EN REALIZAR EL PAGO CORRESPONDIENTE.

_____
NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE

TEL._____

REQUISITOS:
*****ACTA DE NACIMIENTO E IDENTIFICACION DE LA PERSONA A BUSCAR **ORIGINAL Y 2 COPIAS.**
*EN CASO DE TENER ACTA DE DEFUNCION Y/O DIVORCIO PRESENTAR **ORIGINAL Y 2 COPIAS.**

NOTA:
*EN CASO DE EXTRANJEROS PRESENTAR EL ACTA DEBIDAMIENTE APOSTILLADA Y/O LEGALIZADA SEGÚN EL CASO.

*TODO DOCUMENTO EXTRANJERO DEBERA SER TRADUCIDO AL IDIOMA ESPAÑOL POR PERITO/A AUTORIZADO.

LLENADA LA SOLICITUD SACAR 2 COPIAS.