

**DIÓCESIS DE FORT WAYNE-SOUTH BEND**

***Oficina del Vicario General***

P.O. Box 390 • 915 South Calhoun Street • Fort Wayne, IN 46801

Tel: (260) 422-4611 Directo: (260) 399-1419 Fax: (260) 969-1383

**IMPORTANTE:** Este documento debe ser llenado en presencia de un sacerdote o diácono

***(Favor de usar letra de molde)***

**TESTIMONIO CONCERNIENTE AL ESTADO CIVIL DE \_\_\_\_\_**

**PARROQUIA DEL MATRIMONIO \_\_\_\_\_**

**NOMBRE DEL TESTIGO \_\_\_\_\_**

**DOMICILIO DEL TESTIGO \_\_\_\_\_**

1. ¿Cuál es su relación con la persona mencionada anteriormente? \_\_\_\_\_

2. ¿Cuánto tiempo hace que conoce a esta persona? \_\_\_\_\_

3. ¿Conoce a esta persona lo suficiente como para testificar con respecto a su estado civil? \_\_\_\_\_

4. La persona mencionada arriba ¿alguna vez se casó en una ceremonia civil o religiosa de cualquier clase? \_\_\_\_\_

(a) Si respondió Sí, ¿cuántas veces? \_\_\_\_\_

(b) ¿Con quién? \_\_\_\_\_

(c) ¿Cuándo y dónde tuvo lugar el matrimonio? \_\_\_\_\_

(d) ¿Fue la boda celebrada con el permiso de la Iglesia Católica? \_\_\_\_\_

(e) Si así fue, ¿cuándo y dónde fue dado el permiso? \_\_\_\_\_

(f) Este matrimonio, ¿fue validado o bendecido por un sacerdote o diácono en la Iglesia Católica? \_\_\_\_\_

(g) Si fue así, ¿cuándo y dónde? \_\_\_\_\_

(h) ¿Cuándo y cómo terminó este matrimonio? \_\_\_\_\_

5. La persona mencionada arriba, ¿fue alguna vez bautizada? \_\_\_\_\_

(a) Si lo fue, ¿en qué religión? \_\_\_\_\_

(b) ¿Cuándo? \_\_\_\_\_

(c) ¿Dónde? \_\_\_\_\_

(Parroquia, Ciudad, País)

**Para ser contestado por un no-católico solamente**

6. La persona mencionada anteriormente, hizo alguna vez una Profesión de Fe en la Iglesia Católica? \_\_\_\_\_

(a) Si fue así, ¿dónde? \_\_\_\_\_

(Ciudad, País)

(b) ¿Cuándo? \_\_\_\_\_

Yo, he testificado con la verdad \_\_\_\_\_

(Firma del Testigo)

\_\_\_\_\_  
(Firma del Sacerdote Católico, Diácono Católico, o Asociado Pastoral Católico)

\_\_\_\_\_  
(Fecha)

\_\_\_\_\_  
(Parroquia Católica, Ciudad, País)