



SOLICITUD DE CELEBRACIÓN DE MATRIMONIO CIVIL

DATOS DEL PRIMER CONTRAYENTE

DNI/NIE/Pasaporte		Nombre	
Apellido 1º		Apellido 2º	
Domicilio			
Cód. Postal		Municipio	
		Provincia	
Teléfono		Correo electrónico	

DATOS DEL SEGUNDO CONTRAYENTE

DNI/NIE/Pasaporte		Nombre	
Apellido 1º		Apellido 2º	
Domicilio			
Cód. Postal		Municipio	
		Provincia	
Teléfono		Correo electrónico	

EXPONEN

Que ante el Registro Civil han tramitado el correspondiente expediente con número _____, para contraer matrimonio civil, habiendo manifestado su voluntad de que se celebre ante la autoridad municipal competente.

SOLICITAN

Se ordene su celebración en el Salón de Plenos del Ayuntamiento para el próximo día*⁽¹⁾ _____ de _____ de _____, a las _____ horas, y comunican que actuarán como testigos los siguientes:

PRIMER TESTIGO

Nombre:	DNI:
Dirección:	Teléfono:

SEGUNDO TESTIGO

Nombre:	DNI:
Dirección:	Teléfono:

Actuando como autorizad municipal D/Dña.*⁽²⁾ _____

*⁽¹⁾ Se deberá consultar en el Ayuntamiento la disponibilidad de la fecha deseada antes de realizar la solicitud.

*⁽²⁾ Complimentar en caso de que se quiera que sea un miembro específico de la Corporación Municipal.

En cumplimiento de lo establecido en el Reglamento General de **Protección de Datos** 2016/679 (en adelante RGPD) y en la Ley Orgánica 3/2018, le informamos de modo expreso, preciso e inequívoco que sus datos personales son tratados en los ficheros responsabilidad del AYUNTAMIENTO DE HELLÍN, con la finalidad de prestar los servicios solicitados por los ciudadanos, gestión interna de solicitudes y realizar estadísticas. La legitimación del tratamiento se basa en el art. 6.1 e) RGPD. El titular de los datos se compromete a comunicar por escrito al AYUNTAMIENTO DE HELLÍN, cualquier modificación que se produzca en los datos aportados. No se realizará cesión de sus datos, a excepción de aquellos casos en que sea necesario para el desarrollo y cumplimiento de las funciones del Ayuntamiento, así como en los supuestos en que lo autorice una norma con rango de ley. Sus datos se conservarán atendiendo a las prescripciones legales de cada normativa aplicable.

Usted podrá en cualquier momento ejercer el derecho de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación o portabilidad en los términos establecidos en la sede electrónica del AYUNTAMIENTO DE HELLÍN <https://hellin.sedipualba.es>. Si considera que el tratamiento de sus datos personales vulnera la normativa o sus derechos, puede presentar una reclamación ante LABORATORIOS GLOWER SAU, o ante la Agencia Española de Protección de Datos, a través de su sede electrónica <https://aepd.es>, o de su dirección postal: Agencia Española de Protección de Datos, C/ Jorge Juan, 6. 28001 – Madrid.

Hellín, a _____ de _____ de _____
Firma de los interesados

SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE HELLÍN