TRIBUNAL DE SUCESIONES DEL CONDADO DE SALUDA
JUEZ DE SUCESIONES ABIGAIL B. RIDGELL
SOLICITUD DE MATRIMONIO

FECHA_____

NOMBRE DEL PRIMER
SOLICITANTE_____
PRIMER SEGUNDO ACTUAL APELLIDO SUFIJO APELLIDO AL NACIMIENTO

FECHA DE NACIMIENTO_____EDAD_____
MES DÍA AÑO

LUGAR DE NACIMIENTO _____ RAZA_____ GÉNERO_____
ESTADO (SOLO) O PAÍS EXTRANJERO

RESIDENCIA_____
CALLE CIUDAD ESTADO CÓDIGO POSTAL

CONDADO_____

¿ES ESTE TU PRIMER MATRIMONIO? _____ SI NO, ¿QUÉ NÚMERO? _____
TIPO DE IDENTIFICACIÓN PROPORCIONADA _____

NÚMERO DE SEGURO SOCIAL _____- _____- _____
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DE EXTRANJERO _____

NÚMERO TELEFÓNICO_____ (EN HORARIO LABORAL)

NOMBRE DEL SEGUNDO
SOLICITANTE_____
PRIMER SEGUNDO ACTUAL APELLIDO SUFIJO APELLIDO AL NACIMIENTO

FECHA DE NACIMIENTO_____EDAD_____
MES DÍA AÑO

LUGAR DE NACIMIENTO _____ RAZA_____ GÉNERO_____
ESTADO (SOLO) O PAÍS EXTRANJERO

RESIDENCIA_____
CALLE CIUDAD ESTADO CÓDIGO POSTAL

CONDADO_____

¿ES ESTE TU PRIMER MATRIMONIO? _____ SI NO, ¿QUÉ NÚMERO? _____
TIPO DE IDENTIFICACIÓN PROPORCIONADA _____

NÚMERO DE SEGURO SOCIAL _____- _____- _____
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DE EXTRANJERO _____

NÚMERO TELEFÓNICO _____ (EN HORARIO LABORAL)

FIRMA DEL PRIMER SOLICITANTE _____

FIRMA DE LA SEGUNDA SOLICITANTE _____

JURADO ANTE MÍ ESTE _____ **DÍA DE** _____**, 20__**

_____**, NOTARIO DE CAROLINA DEL SUR,** MI COMISIÓN EXPIRA _____

Revisado el 25/06/2021