



**LA ARQUIDIÓCESIS DE SAN FRANCISCO**  
 TRIBUNAL METROPOLITANO

**Solo para uso oficial**  
 Fecha aceptada: \_\_\_\_\_  
 Por: \_\_\_\_\_  
 ¿Busca Competencia? \_\_\_\_\_

ONE PETER YORKE WAY, SAN FRANCISCO, CA 94109 415.614.5690 FAX 415.614.5696

**SOLICITUD PARA CASOS FORMALES DE NULIDAD  
 Y PRIVILEGIO DE FE.  
 ("Forma C")**

DEMANDANTE

DEMANDADO

_____	Nombre Completo	_____
_____	Dirección	_____
_____	Ciudad, Estado, ZIP	_____
_____	Teléfono del hogar	_____
_____	Otros Teléfonos	_____
_____	Correo Electrónico	_____
_____	Nombre del Padre	_____
_____	Nombre de la Madre	_____
_____	Fecha de nacimiento	_____
_____	Lugar de nacimiento	_____
_____	Religión	_____
_____	Fecha de Bautismo	_____
_____	Lugar de Bautismo	_____
_____	Dirección de la Iglesia- -donde fue bautizado	_____
_____	Edad que tenía cuando se caso	_____
_____	Número de este matrimonio	_____
_____	Número de matrimonios	_____

## MATRIMONIO BAJO INVESTIGACION

Año en el que el demandante y demandado se conocieron: \_\_\_\_\_

Duración del compromiso: \_\_\_\_\_

Fecha del matrimonio: \_\_\_\_\_

Oficiante del matrimonio (sacerdote, ministro, juez, etc.): \_\_\_\_\_

Fecha de convalidación (si hubo convalidación): \_\_\_\_\_

### Lugar del matrimonio

(Si el matrimonio fue efectuado en una Iglesia Católica, favor de dar el nombre de la Iglesia)

Nombre de la Iglesia o Lugar del matrimonio

Duración del tiempo que la pareja vivió junta después de la boda: \_\_\_\_\_

Número y edades de los hijos de este matrimonio: \_\_\_\_\_

¿Quién tiene la custodia de los hijos?: \_\_\_\_\_

Fecha del juicio final de la disolución de este matrimonio: \_\_\_\_\_

¿Dónde fue emitido el juicio final de la disolución (municipio y estado)?: \_\_\_\_\_

¿Quién inicio los procedimientos?: \_\_\_\_\_

¿Porque el demandante cree que este matrimonio fallo o no debería haber sucedido?

Favor de enviar los siguientes documentos para que el tribunal pueda iniciar el proceso de este caso:

1. Certificado de Bautizo (expirado dentro de seis meses.
- 3.
2. Acta de Matrimonio Civil.
3. Acta de Divorcio Civil.
4. Cien Dólares (\$100.00) cuota de archivo.

\_\_\_\_\_  
Firma del solicitante

\_\_\_\_\_  
Fecha

## EVALUACION DEL PASTOR

### El Matrimonio en Cuestión

1. ¿Hubo algunas circunstancias inusuales antes o después del matrimonio, como por ejemplo presión excesiva, embarazo, abuso de drogas, etc.?  Si  No

Si la respuesta es "Si" favor de explicar: \_\_\_\_\_

2. ¿Podrá el demandante completar la narración, que es la narración de la historia del matrimonio?  Si  No

3. ¿Hay testigos dispuestos a atestiguar acerca del noviazgo y las circunstancias de este matrimonio?  Si  No

4. ¿Viven estos testigos en los condados San Francisco, Marin, San Mateo?  Si  No

Si no, donde viven: \_\_\_\_\_

**En un Caso de Privilegio de Fe:** Favor de proveer el nombre de la parte interesada (ej. Propuesto(a) esposo(a)). Favor de proveer con el Acta Bautismal reciente de la parte interesada.

### Estado del Demando

1. ¿El demandante se ha vuelto a casar civilmente?  Si  No

2. ¿Intenta el demandante casarse por la Iglesia?  Si  No

3. Si la respuesta es afirmativa, ¿está el/la propuesto(a) esposo(a) libre para casarse por la Iglesia?  Si  No

4. ¿El demandante o el/la propuesto(a) esposo(a) se está preparando para bautismo o a la recepción en la Iglesia Católica?  Si  No

**Yo, la parte demandante, por este medio reconozco que no puedo fijar una fecha para matrimonio, ni siquiera tentativa, hasta que la declaración de nulidad sea otorgada.**

Por este medio lo confirmo: \_\_\_\_\_  
Firma del Demandante

### Honorarios

1. ¿Ha informado al solicitante de que si se acepta el caso, la cuota por un caso formal es de \$600.00 ?  Si  No

2. ¿Sabe el demandante que esta cantidad puede ser pagada en pagos mensuales?  Si  No

*Si esta cuota está fuera de las posibilidades del solicitante, ¿cuales serian los arreglos necesarios que se deberían hacer para el demandante?* \_\_\_\_\_

3. Algunos casos requieren de la revisión del psicólogo designado por el tribunal que requiere de un costo adicional. ¿Puede el demandante pagar esta cuota extra?  Si  No

4. ¿Está usted dispuesto a asistir al demandante durante la preparación de este caso?  Si  No

Firma del Ministro Pastoral: \_\_\_\_\_

Favor de escribir el nombre en letra a molde: \_\_\_\_\_

Nombre de la Iglesia donde está asignado: \_\_\_\_\_

Dirección de la Iglesia: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Correo electrónico (e-mail): \_\_\_\_\_