Arquidiócesis de San Francisco

Tribunal Metropolitano

One Peter Yorke Way - San Francisco - CA 94109-6602

Tel: (415) 614-5690 * Fax: (415) 614-5696

PETICIÓN PARA LA DECLARACIÓN DE LA AUSENCIA DE EFECTOS CANÓNICOS DE UN MATRIMONIO ATENTADO POR AUSENCIA ABSOLUTA DE FORMA CANÓNICA

("Formulario Amarillo")

PARTE ACTORA	*(Escriba en letra de molde)*	**PARTE CONVENTA**
	Nombre	
	Apellido de soltera (si corresponde)	
	Dirección	
	Ciudad, Estado, Código Postal	
	Fecha de nacimiento	
	Lugar de nacimiento	
	Religión	
	Fecha de bautismo	
	Lugar de bautismo	
	A) ¿Cuántos matrimonios ha celebrado esta persona?	
	B) Número de este matrimonio	

MATRIMONIO EN CUESTIÓN

Lugar y Fecha del matrimonio: _____

Oficiante (Juez, Ministro, etc.): _____

¿Se concedió una dispensa de la forma canónica para este matrimonio? ☐ Sí ☐ No

¿Se celebró este matrimonio en una Iglesia Ortodoxa? ☐ Sí ☐ No

¿Fue este matrimonio convalidado alguna vez sin ceremonia, mediante la renovación del consentimiento por al menos una de las partes o por un decreto de sanación radical? ☐ Sí ☐ No

¿Fue este matrimonio validado posteriormente mediante una ceremonia aprobada por la Iglesia Católica? ☐ Sí ☐ No

**** Por favor complete toda la información solicitada al reverso. ****

¿Abandonó alguna de las partes católicas la Iglesia mediante un acto formal escrito? ☐ Sí ☐ No

En caso afirmativo,
indique el ordinario o párroco propio que recibió la petición: _____

Diócesis del ordinario o parroquia del párroco propio: _____

Fecha de la petición: _____

DECLARACIÓN DE LA PARTE ACTORA

Yo, el abajo firmante, Parte Actora, declaro que la información proporcionada al completar esta solicitud es correcta y verdadera, según mi leal saber y entender. Asimismo, declaro que nunca he contraído ni intentado contraer otro matrimonio distinto de los indicados en esta petición; y confirmo: (1) que este matrimonio con la Parte Conventa nunca fue convalidado sin alguna ceremonia ni validado mediante una ceremonia aprobada por la Iglesia Católica; y (2) que nunca recibí una dispensa de la forma canónica que permitiera celebrar este matrimonio fuera de la Iglesia.

_____ _____

Fecha *Firma de la Parte Actora*

Los siguientes documentos y el pago correspondiente deben presentarse junto con esta petición:

a) Certificado de bautismo de la parte católica, expedido en los últimos seis meses
b) Copia de la licencia o del certificado del matrimonio atentado, con la firma del oficiante
c) Copia del decreto de disolución civil del matrimonio atentado
d) Cheque por $100 a nombre de ***The Archdiocese of San Francisco***,
o copia del comprobante de pago realizado en línea a través del sitio web del Tribunal

---

DECLARACIÓN DEL MINISTRO PASTORAL

Certifico que he informado la parte actora que no puede fijarse una fecha para la boda mientras este caso esté pendiente ante el Tribunal.

_____

Fecha

_____
Sacerdote / Diácono / Ministro Pastoral

_____
Parroquia

_____
Dirección postal

_____
Ciudad, Estado, Código postal