

OSCEOLA COUNTY CLERK OF THE CIRCUIT COURT

MARRIAGE LICENSE APPLICATION

PLEASE PRINT LEGIBLY (FAVOR ESCRIBA LEGIBLEMENTE)

APPLICATION#: _____

GROOM/SPOUSE INFORMATION: INFORMACIÓN DEL NOVIÓ/CÓNYUGE

1a. First Name: Primer Nombre	1b. Middle Name: Segundo Nombre	1c. Last Name: Apellido(s) Last Name at Birth: Apellido(s) al Nacer
2a. City/Town of Residence: Ciudad/Municipio de Residencia	2b. County/Province of Residence: Condado/Provincia de Residencia	2c. State/Country of Residence: Estado/País de Residencia
3a. Date of Birth (mm,dd,yyyy): Fecha de Nacimiento _____/_____/_____	4. State/Country of Birth: Estado/País de Nacimiento	5. Social Security Number: If no Social Security #, Please use Passport# Número de Seguro Social; si no tiene, use el Número de Pasaporte
6. Race (please check one): Raza: Favor de Marcar Uno Black <input type="checkbox"/> Hispanic <input type="checkbox"/> White <input type="checkbox"/> Other <input type="checkbox"/> Negro Hispano Blanco Otro		7. Previously Married? Casado Anteriormente? Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
8a. Total Number of Marriage(s): _____ Número Total de Matrimonio(s)	8b. Date Marriage ended: Fecha en que Terminó el Matrimonio _____/_____/_____	8c. Marriage ended by: Divorcio, Muerte o Anulación Divorce <input type="checkbox"/> Death <input type="checkbox"/> Annulment <input type="checkbox"/>

BRIDE/SPOUSE INFORMATION: INFORMACIÓN DE LA NOVIA/CÓNYUGE

9a. First Name: Primer Nombre	9b. Middle Name: Segundo Nombre	9c. Last Name: Apellido(s) Last Name at Birth: Apellido(s) al Nacer
10a. City/Town of Residence: Ciudad/Municipio de Residencia	10b. County/Province of Residence: Condado/Provincia de Residencia	10c. State/Country of Residence: Estado/País de Residencia
11a. Date of Birth (mm,dd,yyyy): Fecha de Nacimiento _____/_____/_____	12. State/Country of Birth: Estado/País de Nacimiento	13. Social Security Number: If no Social Security #, Please use Passport# Número de Seguro Social; si no tiene, use el Número de Pasaporte
14. Race (please check one): Raza: Favor de Marcar Uno Black <input type="checkbox"/> Hispanic <input type="checkbox"/> White <input type="checkbox"/> Other <input type="checkbox"/> Negro Hispano Blanco Otro		15. Previously Married? Casado Anteriormente? Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
16a. Total Number of Marriage(s): _____ Número Total de Matrimonio(s)	16b. Date Marriage ended: Fecha en que Terminó el Matrimonio _____/_____/_____	16c. Marriage ended by: Divorcio, Muerte o Anulación Divorce <input type="checkbox"/> Death <input type="checkbox"/> Annulment <input type="checkbox"/>

FLORIDA RESIDENTS

We, _____ and _____ attest that we separately
 (GROOM/SPOUSE) (BRIDE/SPOUSE)

Or together have or have not obtained and read, or otherwise accessed, the information contained in the handbook or other electronic media presentation of rights and responsibilities of parties to a marriage specified in Florida Statute 741.0306. We, separately or together, have or have not completed the counseling course.

(Nosotros, testificamos que por separado o juntos, hemos o no hemos obtenido y leído o accedido de otra manera la información contenida en el manual u otra presentación de medios electrónicos, los derechos y responsabilidades de la pareja a casarse especificados en el Estatuto de la Florida 741.0306.) Nosotros, por separado o juntos, hemos completado o no el curso de asesoramiento prematrimonial.

 GROOM/SPOUSE SIGNATURE Date BRIDE/SPOUSE SIGNATURE Date

GENERAL INFORMATION:

Do the parties applying for this marriage license have any children together? Yes No

If yes, were they born in the State of Florida? Yes No

(¿Las partes que solicitan esta licencia de matrimonio, tienen hijos juntos? En caso afirmativo, ¿nacieron en el estado de la Florida?)

17a. Mailing Street:	17b. Mailing City:	17c. Mailing State:	17d. Mailing Zip:
18. Telephone:	19. Will you be having a ceremony today? Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> If yes, you must be eligible and meet the requirements.		
20. Email Address:			

FOR OFFICE USE ONLY (PARA USO DE OFICINA SOLAMENTE)

CERTIFIED COPIES MAILED _____ GIVEN IN HAND _____
 NUMBER OF CERTIFIED COPIES MAILED OR GIVEN IN HAND _____
 DATE CERTIFIED COPIES MAILED OR GIVEN IN HAND ____/____/_____
 RECEIPT NUMBER _____ DATE ____/____/_____ INITIALS _____
 Groom/Spouse Identification Verified _____ Initials _____
 Bride/Spouse Identification Verified _____ Initials _____

THE FAMILY LAW HANDBOOK CAN BE READ ON OUR WEBSITE, www.osceolaclerk.com

EL MANUAL DE DERECHO FAMILIAR ESTÁ DISPONIBLE EN NUESTRA PÁGINA DE INTERNET