

SANACION DE RAIZ

_____, católico/a, y _____, quien
es:

____ No-bautizado/a ____ Dudosamente bautizado/a no-católico/a
____ Bautizado/a no-católico/a ____ Bautizado/a católico/a

Contrajeron matrimonio inválidamente el
(fecha)_____.

Ambas partes son libres para casarse y desean validar su matrimonio en la Iglesia Católica.

Yo, _____ declaro el _____ en presencia
del _____
(Parte Católica) (Fecha)

Sacerdote/Diácono

Nombre de la Parroquia

Dirección Ciudad, Estado, Código Postal

Teléfono Correo electrónico

- No hay matrimonios previos o impedimentos para este matrimonio.
- Yo reafirmo mi fe en Jesucristo y con la ayuda de Dios, tengo la intención de continuar viviendo mi fe en la Iglesia Católica.
- Prometo hacer todo lo posible para compartir con nuestros hijos la fe que he recibido bautizándolos y criándolos como católicos.

Firma del Solicitante

Firma del Sacerdote/Diácono

***Incluya una copia reciente del certificado de bautismo (católico) y de la licencia de matrimonio. ***

NOVIO

NOVIA

____ Nombre completo _____

Dirección _____

____ Teléfono

____ Correo Electrónico

____ Nombre del padre

____ Nombre de la madre _____

____ Fecha de nacimiento

____ Fecha de bautismo

____ Iglesia de bautismo

____ Dirección

____ Ciudad, Estado, Código
P. _____

____ Correo electrónico o Teléfono

A. Lugar y fecha de matrimonio

____ Nombre del celebrante/capacidad

B. ¿Por qué es inválido este matrimonio?

C. ¿Ambos cónyuges ignoran la validez?

D. ¿Perdura aún el **consentimiento** de ambos?

E. ¿Existen matrimonios previos o impedimentos que prohíban la convalidación de este matrimonio?

—

F. ¿Cuáles son las razones pastorales para esta Sanación?

Firma del Sacerdote/Diácono

Fecha

Si envía esta forma electrónicamente necesita escanear su firma; de lo contrario, firmela y envíela por correo regular.

***Envíe este formulario junto con los documentos necesarios a la oficina del Tribunal para procesarlo. ***