

Para uso Parroquial	Para uso Diocesano
Bapt. Cert. <input type="checkbox"/>	<i>Nihil Obstat</i> <input type="checkbox"/>
Fecha confirmada <input type="checkbox"/>	<i>Visum Est</i> <input type="checkbox"/>
Celebrante asignado:	Delegación dada <input type="checkbox"/>

DIÓCESIS DE VENICE
CUESTIONARIO PRE-NUPCIAL

Instrucciones: Las partes deben ser interrogadas por separado con el sacerdote / diácono proponiendo la pregunta y registrando la respuesta. Al investigar la libertad de casarse según las preguntas adjuntas, el sacerdote / diácono debería aprovechar la oportunidad para ayudar nuevamente a la pareja a comprender las propiedades esenciales del matrimonio según la Doctrina Católica.

NOVIA	Fecha de Nacimiento:	Edad:
Nombre Completo	Correo electrónico principal:	
Dirección	Ciudad/Estado/Código Postal	
Ocupación	Teléfono Principal	
Religión	Practicando	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>
Parroquia		
Nombre del Padre	Religión	
Nombre de soltera de la Madre	Religión	
¿Estás bautizado?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Iglesias bautizada en
Convertir al catolicismo	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Fecha de recepción de la Iglesia
Iglesias de recepción	Ciudad	
¿Si católico fuiste confirmado?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Fecha
Iglesias de confirmación	Ciudad	
¿Cuánto tiempo hace que tú y tu prometido han estado comprometidos?		
¿Alguna vez has estado casado?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Civilmente <input type="checkbox"/> Religiosamente <input type="checkbox"/> o por ley común? <input type="checkbox"/>
Si casado antes, ¿cuántas veces	Ver cuadro en la página siguiente para todos los matrimonios anteriores	
¿Tu prometido se ha casado antes?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Si es así, cuántas veces?
Para los católicos: ¿Has tomado votos públicos como religioso?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
¿Fue dispensado por la Santa Sede?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Si es así, incluya un certificado de dispensación
¿Está usted y su prometido relacionados por sangre, matrimonio o adopción?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
En caso afirmativo, ¿quién es su antepasado / pariente común?		
¿Hay algún defecto físico que impida la consumación sexual del matrimonio?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
¿Estás dando tu consentimiento para el matrimonio libremente?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
¿Hay alguna condición asociada a su consentimiento?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
¿Estás siendo forzado o presionado al matrimonio por alguien o por las circunstancias?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
¿Entiendes que el matrimonio es una asociación de toda la vida?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
¿Entiendes que el matrimonio es para toda la vida?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
¿Entiende que su cónyuge tendrá derecho a la vida conyugal y a los hijos?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
¿Entiendes que el matrimonio implica una fidelidad exclusiva a tu cónyuge?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
¿Usted o su prometido han sido tratados por problemas psiquiátricos?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
¿Tus padres conocen y aprueban el matrimonio? (Obligatorio si es menor de 19 años)	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
Si alguna de las respuestas anteriores indica impedimentos, explique en la sección de comentarios		
¿Fecha y hora de la ceremonia propuesta?		

Para uso Parroquial	Para uso Diocesano
Bapt. Cert. <input type="checkbox"/>	<i>Nihil Obstat</i> <input type="checkbox"/>
Fecha confirmada <input type="checkbox"/>	<i>Visum Est</i> <input type="checkbox"/>
Celebrante asignado:	Delegación dada <input type="checkbox"/>

DIÓCESIS DE VENICE
CUESTIONARIO PRE-NUPCIAL

Instrucciones: Las partes deben ser interrogadas por separado con el sacerdote / diácono proponiendo la pregunta y registrando la respuesta. Al investigar la libertad de casarse según las preguntas adjuntas, el sacerdote / diácono debería aprovechar la oportunidad para ayudar nuevamente a la pareja a comprender las propiedades esenciales del matrimonio según la Doctrina Católica.

NOVIO	Fecha de Nacimiento:	Edad:
Nombre Completo	Correo electrónico principal:	
Dirección	Ciudad/Estado/Código Postal	
Ocupación	Teléfono Principal	
Religión	Practicando Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	
Parroquia		
Nombre del Padre	Religión	
Nombre de soltera de la Madre	Religión	
¿Estás bautizado?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Iglesias bautizada en
Convertir al catolicismo	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Fecha de recepción de la Iglesia
Iglesias de recepción	Ciudad	
¿Si católico fuiste confirmado?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Fecha
Iglesias de confirmación	Ciudad	
¿Cuánto tiempo hace que tú y tu prometido han estado comprometidos?		
¿Alguna vez has estado casado?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Civilmente <input type="checkbox"/> Religiosamente <input type="checkbox"/> o por ley común? <input type="checkbox"/>
Si casado antes, ¿cuántas veces	Ver cuadro en la página siguiente para todos los matrimonios anteriores	
¿Tu prometido se ha casado antes?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Si es así, cuántas veces?
Para los católicos: ¿Has tomado votos públicos como religioso?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
¿Fue dispensado por la Santa Sede?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Si es así, incluya un certificado de dispensación
¿Está usted y su prometido relacionados por sangre, matrimonio o adopción?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
En caso afirmativo, ¿quién es su antepasado / pariente común?		
¿Hay algún defecto físico que impida la consumación sexual del matrimonio?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
¿Estás dando tu consentimiento para el matrimonio libremente?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
¿Hay alguna condición asociada a su consentimiento?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
¿Estás siendo forzado o presionado al matrimonio por alguien o por las circunstancias?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
¿Entiendes que el matrimonio es una asociación de toda la vida?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
¿Entiendes que el matrimonio es para toda la vida?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
¿Entiende que su cónyuge tendrá derecho a la vida conyugal y a los hijos?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
¿Entiendes que el matrimonio implica una fidelidad exclusiva a tu cónyuge?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
¿Usted o su prometido han sido tratados por problemas psiquiátricos?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
¿Tus padres conocen y aprueban el matrimonio? (Obligatorio si es menor de 19 años)	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
Si alguna de las respuestas anteriores indica impedimentos, explique en la sección de comentarios		
¿Fecha y hora de la ceremonia propuesta?		

