



**DIRECCION GENERAL DE BIENESTAR SOCIAL**  
**INSTITUTO MUNICIPAL DE LA MUJER DE CD. MADERO**

**REGISTRO DE PLÁTICAS PRE-MATRIMONIALES**

MUNICIPIO:  FECHA:

NOMBRE DE LA CONTRAYENTE:   
PATERNO MATERNO NOMBRES

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:   
PAIS ESTADO MUNICIPIO DIA MES AÑO

DIRECCION:   
CALLE NUMERO COLONIA

CIUDAD ESTADO C.P.

TIPO DE IDENTIFICACION:  CLAVE DE ELECTOR:

MAIL:  TELEFONO:  CELULAR:

NOMBRE DEL CONTRAYENTE:   
PATERNO MATERNO NOMBRES

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:   
PAIS ESTADO MUNICIPIO DIA MES AÑO

DIRECCION:   
CALLE NUMERO COLONIA

CIUDAD ESTADO C.P.

TIPO DE IDENTIFICACION:  CLAVE DE ELECTOR:

MAIL:  TELEFONO:  CELULAR: