

License Number: _____

Filed By: _____

Date: _____

**State of Nebraska - Department of Health and Human Services Finance and Support - VITAL RECORDS
MARRIAGE WORKSHEET**

1. GROOM-Name (First, Middle, Last,Suffix)		2. AGE	
3a. COUNTRY	3b. STATE	3c. COUNTY	
3d. CITY, TOWN OR LOCATION	3e. RESIDENCE-Street and Number	3f. ZIP CODE	
4. BIRTHPLACE (City, State or Country)		5. DATE OF BIRTH (Mo., Day, Yr)	
6a. FATHER'S-Name (First, Middle, Last,Suffix)		6b. BIRTHPLACE (City, State or Country)	
7a. MOTHER'S-Full Maiden Name (First, Middle, Last,Suffix)		7b. BIRTHPLACE (City, State or Country)	
8a. BRIDE-Name (First, Middle, Last,Suffix)		8b . MAIDEN NAME (if different)	9. AGE
10a. COUNTRY	10b. STATE	10c. COUNTY	
10d. CITY, TOWN OR LOCATION	10e. RESIDENCE-Street and Number	10f. ZIP CODE	
11. BIRTHPLACE (City, State or Country)		12. DATE OF BIRTH (Mo., Day, Yr)	
13a. FATHER'S-Name (First, Middle, Last,Suffix)		13b. BIRTHPLACE (City, State or Country)	
14a. MOTHER'S-Full Maiden Name (First, Middle, Last,Suffix)		14b. BIRTHPLACE (City, State or Country)	

CONFIDENTIAL INFORMATION: INFORMATION BELOW WILL NOT APPEAR ON THE CERTIFIED COPIES OF THIS RECORD

15. SOCIAL SECURITY NUMBER - Groom		16. SOCIAL SECURITY NUMBER - Bride	
IDENTIFICATION TYPE:		IDENTIFICATION TYPE:	
☐ U.S. License / ID - State: _____ License #: _____		☐ U.S. License / ID - State: _____ License #: _____	
☐ Certified Birth Record - State / Country _____		☐ Certified Birth Record - State / Country _____	
16. If previously married, last marriage ended either by - Groom: ☐ Death ☐ Dissolution ☐ Annulment Date Marriage Ended (Mo., Day, Yr.) _____ Bride: ☐ Death ☐ Dissolution ☐ Annulment Date Marriage Ended (Mo., Day, Yr.) _____			
17a. Is Groom of Hispanic or Latino Origin? ☐ Yes ☐ No		17b. Is Bride of Hispanic or Latino Origin? ☐ Yes ☐ No	
Race			
18a. Groom		18b. Bride	
Check one or more to indicate what each person considers him/herself to be			
☐	White/Caucasian		☐
☐	Black or African American		☐
☐	American Indian or Alaska Native		☐
☐	Asian		☐
☐	Native Hawaiian or Other Pacific Islander		☐

PHONE NUMBER: _____ **EMAIL ADDRESS:** _____

MAIL CERTIFIED COPY TO ADDRESS PROVIDED BELOW:

NAME: _____
 STREET ADDRESS: _____
 CITY, STATE & ZIP: _____

OFFICE USE ONLY

DATE MAILED: _____ BOOK: _____
 DOC NO: _____ PAGE: _____

License Number:

Filed By:

Date:

**Estado de Nebraska - Departamento de Salud y Servicios Humanos Finanzas y Apoyo - Signos vitales
HOJA DE TRABAJO DE MATRIMONIO**

1. NOVIO-Nombre (Nombre, Segundo, Apellido, Sufijo)			2. EDAD
3a. PAÍS	3b. ESTADO	3c. CONDADO	
3d. CIUDAD, PUEBLO O UBICACIÓN	3e. RESIDENCIA-Calle y Número	3f. CÓDIGO POSTAL	
4. LUGAR DE NACIMIENTO (Ciudad, Estado o País)		5. FECHA DE NACIMIENTO (mes, día, año)	
6a. NOMBRE DEL PADRE (Nombre, Segundo, Apellido, Sufijo)		6b. FECHA DE NACIMIENTO (mes, día, año)	
7a. Nombre completo de soltera de la MADRE (primer nombre, segundo nombre, apellido)		7b. FECHA DE NACIMIENTO (mes, día, año)	
8a. BRIDE-Name (First, Middle, Last, Suffix)		8b. MAIDEN NAME (if different)	9. EDAD
10a. PAÍS	10b. ESTADO	10c. CONDADO	
10d. CIUDAD, PUEBLO O UBICACIÓN	10e. RESIDENCIA-Calle y Número	10f. CÓDIGO POSTAL	
11. LUGAR DE NACIMIENTO (Ciudad, Estado o País)		12. FECHA DE NACIMIENTO (mes, día, año)	
13a. NOMBRE DEL PADRE (Nombre, Segundo, Apellido, Sufijo)		13b. FECHA DE NACIMIENTO (mes, día, año)	
14a. Nombre completo de soltera de la MADRE (primer nombre, segundo nombre, apellido)		14b. FECHA DE NACIMIENTO (mes, día, año)	

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL: LA INFORMACIÓN A CONTINUACIÓN NO APARECERÁ EN LAS COPIAS CERTIFICADAS

15. NÚMERO DE SEGURO SOCIAL - Novio	16. NÚMERO DE SEGURO SOCIAL - Novia
TIPO DE IDENTIFICACIÓN: ☐ U.S. License / ID - State: _____ License #: _____ ☐ Certified Birth Record - State / Country _____	TIPO DE IDENTIFICACIÓN: ☐ U.S. License / ID - State: _____ License #: _____ ☐ Certified Birth Record - State / Country _____

16. Si estaba casada/casado anteriormente, el último matrimonio terminó bien por -

Novio: ☐ Muerte ☐ Disolucion ☐ Nulidad Date Marriage Ended (Mes, Día, Año) _____

Novia: ☐ Muerte ☐ Disolucion ☐ Nulidad Date Marriage Ended (Mes, Día, Año) _____

17a. Es el novio de origen Hispano o Latino?	Si o No	17b. La novia de origen Hispanic o Latino?	Si o No
Race			
18a. Groom	Check one or more to indicate what each person considers him/herself to be		18b. Bride
☐	White/Caucasian		☐
☐	Black or African American		☐
☐	American Indian or Alaska Native		☐
☐	Asian		☐
☐	Native Hawaiian or Other Pacific Islander		☐

NÚMERO DE TELÉFONO: _____ **CORREO ELECTRÓNICO:** _____

DIRECCIÓN:

Nombre: _____

DIRECCIÓN: _____

CIUDA, ESTADO: _____

OFFICE USE ONLY

DATE MAILED: _____ BOOK: _____

DOC NO: _____ PAGE: _____