

**New Jersey Department of Health  
El Departamento de Salud de New Jersey  
APPLICATION FOR LICENSE  
SOLICITUD PARA LICENCIA**

**MARRIAGE**  
**MATRIMONIO**

**REMARRIAGE**  
**REMATRIMONIO**

**CIVIL UNION**  
**UNIÓN CIVIL**

**REAFFIRMATION OF CIVIL UNION**  
**REAFIRMACIÓN DE UNIÓN CIVIL**

(PLEASE PRINT OR TYPE) / (INMPRIMA O USE LETRA DE MOLDE)

DECLARATION OF APPLICANT A DECLARACIÓN SOLICITANTE – A (Giving false information constitutes perjury.) (Proveer información falsa constituye perjurio)				DECLARATION OF APPLICANT B DECLARACIÓN SOLICITANTE – B (Giving false information constitutes perjury.) (Proveer información falsa constituye perjurio)			
1. Name (First, Middle, Last) (List name given at birth or on birth certificate/Maiden name) Nombre (Primer, Segundo, Apellido) (Inscrito en el acta de nacimiento o de soltera)				1. Name (First, Middle, Last) (List name given at birth or on birth certificate/Maiden name) Nombre (Primer, Segundo, Apellido) (Inscrito en el acta de nacimiento o de soltera)			
Street Address (Current Legal Residence) (See Note 1) Dirección Legal Actual (Ver Nota 1)		County Condado		Street Address (Current Legal Residence) (See Note 1) Dirección Legal Actual (Ver Nota 1)		County Condado	
Municipality of Residence (See Note 4) Municipio de residencia (Ver Nota 4)	State Estado	Zip Code Código Postal		Municipality of Residence (See Note 4) Municipio de residencia (Ver Nota 4)	State Estado	Zip Code Código Postal	
1a. Current Name (if different) Nombre Actual (si diferente)		2. Date of Birth Fecha de Nacimiento		1a. Current Name (if different) Nombre Actual (si diferente)		2. Date of Birth Fecha de Nacimiento	
3. Birthplace Lugar de Nacimiento	4. Sex Sexo <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> Undesignated /Non-Binary Sin Designación/No Binario	5. Age (See Note 2) Edad (Ver Nota 2)		3. Birthplace Lugar de Nacimiento	4. Sex Sexo <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> Undesignated /Non-Binary Sin Designación/No Binario	5. Age (See Note 2) Edad (Ver Nota 2)	
6. Domestic Status (at this time) (See Notes 3 and 5) Estado Civil (en este momento) (Ver Nota 3 y 5)				6. Domestic Status (at this time) (See Notes 3 and 5) Estado Civil (en este momento) (Ver Nota 3 y 5)			
<input type="checkbox"/> Single Soltero(a)	Date / Fecha	Place / Lugar		<input type="checkbox"/> Single Soltero(a)	Date / Fecha	Place / Lugar	
<input type="checkbox"/> Widowed Viudo(a)	_____	_____		<input type="checkbox"/> Widowed Viudo(a)	_____	_____	
<input type="checkbox"/> Divorced Divorciado(a)	_____	_____		<input type="checkbox"/> Divorced Divorciado(a)	_____	_____	
<input type="checkbox"/> Annulled Anulación	_____	_____		<input type="checkbox"/> Annulled Anulación	_____	_____	
<input type="checkbox"/> Current Domestic Partner Cónyuge Doméstico Actual	_____	_____		<input type="checkbox"/> Current Domestic Partner Cónyuge Doméstico Actual	_____	_____	
<input type="checkbox"/> Former Domestic Partner Previo Cónyuge Doméstico	_____	_____		<input type="checkbox"/> Former Domestic Partner Previo Cónyuge Doméstico	_____	_____	
<input type="checkbox"/> Current Civil Union Partner Cónyuge Civil Actual	_____	_____		<input type="checkbox"/> Current Civil Union Partner Cónyuge Civil Actual	_____	_____	
<input type="checkbox"/> Former Civil Union Partner Previo Cónyuge Civil	_____	_____		<input type="checkbox"/> Former Civil Union Partner Previo Cónyuge Civil	_____	_____	
For Remarriage to the same spouse, or Reaffirmation of Civil Union to the same partner, enter date and place of original ceremony: Para Re-Matrimonio, o reafirmación de Unión Civil con el mismo cónyuge, intregue la fecha y el lugar de la ceremonia anterior:				For Remarriage to the same spouse, or Reaffirmation of Civil Union to the same partner, enter date and place of original ceremony: Para Re-Matrimonio, o reafirmación de Unión Civil con el mismo cónyuge, intregue la fecha y el lugar de la ceremonia anterior:			
<input type="checkbox"/> Marriage Matrimonio	Date / Fecha	Place / Lugar		<input type="checkbox"/> Marriage Matrimonio	Date / Fecha	Place / Lugar	
<input type="checkbox"/> Civil Union Unión Civil	_____	_____		<input type="checkbox"/> Civil Union Unión Civil	_____	_____	



**DECLARATION OF IDENTIFYING WITNESS / DECLARACIÓN DE TESTIGOS IDENTIFICADOS**

(Giving false information constitutes perjury. / Dar falso testimonio constituye perjurio.)

1. Name (First, Middle, Last):  
Nombre (Primero, Segundo, Apellido): \_\_\_\_\_  
Mailing Address (Street/PO Box):  
Dirección de envío: \_\_\_\_\_  
City:  
Ciudad: \_\_\_\_\_ State:  
Estado: \_\_\_\_\_ Zip Code:  
Código Postal: \_\_\_\_\_
2. Have the applicants correctly stated their ages and usual residences?  
¿Han los solicitantes indicado correctamente sus edades y domicilio común?  Yes / Sí  No / No
3. Did the applicants make you aware of any legal impediment to their marriage / remarriage / civil union / reaffirmation of civil union?  
¿Le han los solicitantes informaron de algún impedimento legal para llevar a cabo el matrimonio / re-matrimonio / unión civil / reafirmación de unión civil?  Yes / Sí  No / No
- If "Yes," explain:  
Si la respuesta es "Sí" explique: \_\_\_\_\_

**OATH OR AFFIRMATION OF APPLICANTS AND IDENTIFYING WITNESS  
JURAMENTO O AFIRMACIÓN DE SOLICITANTES Y TESTIGOS IDENTIFICADOS**

**NOTE TO REGISTRAR** - Applicants and witness should be told that taking a false oath constitutes perjury, which is punishable by a maximum fine of \$7,500.00. In any case where application is made by only one applicant to begin the waiting period, the same identifying witness must return when the second applicant completes the application. In such a case the same witness must sign once again on the line below that on which he/she signed when appearing with the first applicant.

**NOTA AL OFICIAL DE REGISTROS CIVILES:** Los solicitantes y los testigos deben saber que tomar un juramento falso constituye perjurio, que se castiga con una multa máxima de \$ 7.500.00. En cualquier caso, cuando la solicitud es hecha por un solo solicitante para comenzar el período de espera, el mismo testigo identificado debe regresar cuando el segundo solicitante complete la solicitud. En tal caso, el mismo testigo debe firmar una vez más en la línea debajo de aquel en que él / ella firmó al aparecer con el primer solicitante.

We, who have hereunder signed our names, do solemnly swear (or affirm) that we are not currently ruled mentally incompetent, the answers given by us in this application for a marriage, remarriage, civil union, or reaffirmation of civil union license are true, full and perfect answers to each and all of said questions.

Nosotros, que hemos firmado a continuación nuestros nombres, solemnemente juramos (o afirmamos) que no estamos actualmente calificados mentalmente incompetentes, las respuestas dadas por nosotros en esta solicitud de matrimonio, re-matrimonio, unión civil, o la reafirmación de la licencia de unión civil se cumplen, respuestas completas y perfectas para todas y cada una de dichas preguntas.

Signature of Applicant A: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_  
Firma de Solicitante A: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Signature of Applicant B: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_  
Firma de Solicitante B: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Signature of Witness: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_  
Firma de Testigo: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Second Signature of Witness  
(if necessary): \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_  
Firma de 2nd Testigo (si aplica): \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Sworn (or affirmed) and subscribed before me at \_\_\_\_\_  
this \_\_\_\_\_ day of \_\_\_\_\_, 20\_\_\_\_ at \_\_\_\_\_ AM \_\_\_\_\_ PM

Signature of Registrar: \_\_\_\_\_

**REGISTRAR - DO NOT insert place and date of ceremony or file the application until either the completed certificate or copy thereof is sent to you. Follow-up on all licenses for completion.**

License Number: \_\_\_\_\_ Date of Issue: \_\_\_\_\_

Ceremony Performed in (City, Borough, Twp.): \_\_\_\_\_

Date of Ceremony: \_\_\_\_\_