



# AUTORIZACIÓN PARA LA DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN DE LOS REGISTROS SACRAMENTALES

**FECHA:** \_\_\_\_\_

**NOMBRE DEL SACRAMENTO:**

BAUTISMO       COMUNIÓN       CONFIRMACIÓN       MATRIMONIO       UNCIÓN/MUERTE

NOMBRE USADO EN EL SACRAMENTO : \_\_\_\_\_

LA FECHA APROXIMADA DEL SACRAMENTO : \_\_\_\_\_

FECHA DE NACIMIENTO : \_\_\_\_\_

**NOMBRE DE LOS PADRES:**

MADRE : \_\_\_\_\_ PADRE: \_\_\_\_\_

SOLICITANTE : \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN : \_\_\_\_\_

CIUDAD : \_\_\_\_\_ ESTADO : \_\_\_\_\_ CÓDIGO POSTAL: \_\_\_\_\_

NUMERO DE TELEFONO : \_\_\_\_\_

CORREO ELECTRÓNICO : \_\_\_\_\_

**Acepto liberar de culpa a la Arquidiócesis de Newark, la Iglesia Católica Romana, su Diócesis, Obispos, y sus sucesores a cargo, la mencionada parroquia y todas las demás personas relacionadas con ellos de cualquier responsabilidad por publicar esta información conforme a mi solicitud.**

**FIRMA DE AUTORIZACIÓN :**

**\*\* Una Copia de un Documento Gubernamental de identificación con foto debe acompañar esta solicitud \*\***

*Nota: la persona que autoriza la liberación debe ser el nombre de la persona en el registro, el padre de un niño menor de edad, o el cónyuge o hijo adulto si la persona ha fallecido. Cualquier otra persona debe mostrar prueba de tener un poder de abogado.*

**Devuelva este formulario a:**

Santa Teresa de Avila  
306 Morris Avenue, Summit, NJ 07901  
Attn: Secretaria de la Parroquia

**Se solicita una donación de \$10**

*(Permítanos 7-10 días hábiles para procesar la solicitud)*

**JOIN US ONLINE**

 [ST-TERESA.ORG](http://ST-TERESA.ORG)  
 [SAINT TERESA OF AVILA PARISH](#)

**CONTACT US**

306 MORRIS AVENUE  
SUMMIT, NJ 07901  
PH: 908.277.3700  
FAX: 908.273.5909