

**JOSEPH E. HOLLAND**  
County Clerk-Recorder

**MELINDA GREENE**  
Chief Deputy Clerk-Recorder



Hall of Records  
1100 Anacapa Street  
Santa Barbara, CA 93101

Mailing Address:  
PO Box 159  
Santa Barbara, CA 93102-0159

**OFFICE OF THE SANTA BARBARA COUNTY CLERK-RECORDER**

**Solicitud de Cita para Matrimonio**

Cargo de Reserva No Reembolsable: \$23.00  
Por favor espere 48 horas para el procesamiento de la solicitud.  
*No procesamos citas con más de 90 días de su fecha solicitada.*

Nombre Completo - Primera Persona: \_\_\_\_\_

Nombre Completo - Segunda Persona: \_\_\_\_\_

Preferencia de Idioma para la Ceremonia:      Español              Inglés

**IMPORTANTE:** Las licencias de matrimonio deben obtenerse antes, o en el momento de su cita programada para la ceremonia. Es responsabilidad suya asegurarse de tener una licencia de matrimonio válida y de cumplir con todos los requisitos de matrimonio antes de su ceremonia.

Si No  
Se requiere tener una Licencia de Matrimonio para poder realizar su ceremonia. ¿Requiere una Licencia de Matrimonio del Condado de Santa Barbara?

Si No  
Se requiere al menos un testigo para una ceremonia de Matrimonio Regular y puede ser proporcionado. ¿Necesita un Testigo por un cargo de \$51.00?

**Ubicación:**  
Santa Barbara - 1100 Anacapa Street, Hall of Records, Santa Barbara CA 93101  
Santa María - 511 E. Lakeside Parkway Suite 115, Santa María CA 93455-1341

**Fecha:**  
Preferencia No. 1: Fecha \_\_\_\_\_  
Horario (marque uno):      9:00 AM      10:00 AM      11:00 AM      2:00 PM      3:00 PM

Preferencia No. 2: Fecha \_\_\_\_\_  
Horario (marque uno):      9:00 AM      10:00 AM      11:00 AM      2:00 PM      3:00 PM

**Aviso:** Si ha reservado un espacio de la Corte del Condado, se requiere presentar la reserva para el espacio al momento de la cita.

Su cita no está garantizada hasta que su transacción haya sido procesada y haya recibido un e-mail de confirmación con la fecha y el horario establecido y las normas que rigen su cita. Si la fecha/el horario solicitado para su cita no se encuentra disponible, usted será contactado con una fecha/horario alternativo.

**Nombre del Solicitante:** \_\_\_\_\_

**Teléfono:** \_\_\_\_\_ **Correo electrónico:** \_\_\_\_\_

**Opciones para devolver el formulario:**

- **Fax:** (805) 568-2266 con el formulario de autorización de la tarjeta de crédito adjunto.
- **Correo Postal:** PO Box 159, Santa Barbara CA 93101 con un cheque o formulario de autorización de la tarjeta de crédito adjuntos.
- **Personalmente** en nuestras oficinas de Santa Bárbara o Santa María.

**JOSEPH E. HOLLAND**  
County Clerk, Recorder and Assessor  
Registrar of Voters



Hall of Records  
1100 Anacapa St.  
Santa Barbara, CA 93101

Mailing Address:  
PO Box 159  
Santa Barbara, CA 93102

**MELINDA GREENE**  
Chief Deputy Clerk-Recorder

**COUNTY CLERK, RECORDER AND ASSESSOR  
CLERK-RECORDER DIVISION**

**CLERK-RECORDER CREDIT CARD AUTHORIZATION FORM**

VISA/MASTERCARD/DISCOVER ONLY  
NO AMERICAN EXPRESS

I hereby authorize the Office of the County Clerk-Recorder to charge the following credit card for payment of requested service:

**Applicant Name:** \_\_\_\_\_

**Phone #:** (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

**Cardholder** (name as appears on credit card): \_\_\_\_\_

**Credit Card Number:** \_\_\_\_\_ **Exp Date:** \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
(American Express Not Accepted)

**Address:** \_\_\_\_\_

**City:** \_\_\_\_\_ **State:** \_\_\_\_\_ **Zip:** \_\_\_\_\_

**Cardholder Phone Number:** (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

**Cardholder Signature:** \_\_\_\_\_ **Date:** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

*Note: This credit card authorization form will be kept on file for 60 days from date of service. Any disputed charges made in conjunction with this request, shall be made within 45 days from date of service.*

<p><b>OFFICE USE ONLY</b></p> <p>Transaction #: _____</p>
---