



*Este formulario se usa ÚNICAMENTE cuando existe una Profesión de Fe verificable, pero no existe un documento o certificado oficial.*

Nombre y dirección del Testigo:

---

---

---

Relación del testigo con el católico que Profesó la Fe: \_\_\_\_\_

Tiempo que ha conocido al católico que Profesó la Fe: \_\_\_\_\_

¿Estuvo presente en la Profesión de Fe?  Sí  No

Si no estuvo presente, explique cómo sabe de la Profesión de Fe: \_\_\_\_\_

---

Diócesis donde ocurrió la Profesión: \_\_\_\_\_

Celebrante: \_\_\_\_\_

Padrino/Madrina/Espónsor: \_\_\_\_\_

Nombre de Confirmación: \_\_\_\_\_

¿Está totalmente seguro de la Profesión de Fe de esta persona?  Sí  No

Si no, explique: \_\_\_\_\_

---

Nombre y dirección de la  
persona que Profesó la fe (en  
el momento de la Profesión):

---

---

---

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Fecha de Bautismo: \_\_\_\_\_

**Religión del Bautizado:** \_\_\_\_\_

**Nombre y dirección de la  
iglesia donde tuvo lugar la  
Profesión de Fe:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Pruebas Adicionales de la Profesión de Fe:**  Fotografía  Video  Otro: \_\_\_\_\_

Declaración del Testigo

“Yo, \_\_\_\_\_, juro solemnemente ante Dios y mi conciencia, que he dicho la verdad, toda la verdad y nada más que la verdad, según mi leal saber y entender.”

Firma del Testigo: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Sacerdote o Notario: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Sello