

# GUARDIANSHIP (*TUTELA*)

# 4

**Part 4: What to do After the Court Hearing  
for an Adult or a Minor\***  
**(Forms Packet)**

*(Parte 4: Qué hacer después de la audiencia judicial  
para un Adulto o una Menor)\**

*(Serie de formularios)*

**\*Case numbers beginning with “PB” only.**

**\*(SOLO si el número de caso empieza con "PB").**

CENTRO DE AUTOSERVICIO

**QUÉ HACER DESPUÉS QUE SE LE DESIGNÓ COMO  
TUTOR PARA UN ADULTO O UNA MENOR**

**LISTA DE CONTROL**

*Utilice los formularios y las instrucciones de esta serie sólo si los siguientes factores se aplican a su situación:*

- ✓ *Se le designó como tutor(a) para un adulto o una menor, o espera que se le designe.*
- ✓ *El número de caso comienza con "PB".*
- ✓ *Necesita saber qué hacer después de la designación.*

**NO puede usar este paquete de documentos si ...**

- ✗ *El Tribunal JUVENIL lo ha nombrado tutor de un menor y el número de caso comienza con "JG" o "JD". \**

*\* Si el nombramiento como tutor provino del Tribunal Juvenil, según lo indica un número de caso que comienza con "JG" o "JD", remítase al paquete de documentos separado titulado "Reporte anual del tutor" requerido para el uso en casos del Tribunal Juvenil.*

**LÉASE:** *Se recomienda que consulte con un abogado antes de presentar sus documentos ante el Tribunal para evitar resultados inesperados. En el sitio web del Centro de Auto-Servicio se ofrece una lista de abogados que pueden aconsejarle sobre el manejo del caso o para desempeñar determinadas funciones, además de una lista de mediadores aprobados por el tribunal.*

CENTRO DE AUTOSERVICIO

**PARA LA DESIGNACIÓN DE UN(A) TUTOR(A) PERMANENTE  
PARA UN ADULTO O UNA MENOR\***

\* **SÓLO** si el número de caso empieza con "PB"

**PARTE 4: Qué hacer después de la audiencia judicial**

(Sólo formularios)

Esta serie de documentos (paquete) contiene formularios judiciales e instrucciones para la presentación para la designación de un(a) tutor(a) permanente para un adulto o una menor. Los artículos indicados en NEGRILLA son formularios que deberá presentar ante el Tribunal. Los artículos que no están en negrilla son instrucciones o procedimientos. ¡No copie ni presente esas páginas!

Orden	Número de expediente	Título	Núm. de páginas
1	PBG9ks	Lista de control: Usted puede utilice esta serie de documentos si . .	1
2	PBG9fts	Tabla de materias (esta página)	1
3	PBGCG92fs	<b>“Informe anual del/de la tutor(a)”</b>	5
4	PBGCF93fs	<b>“Declaración de honorarios y prueba de envío por correo”</b>	2
5	PBC91fs*	<b>“Prueba de cuenta restringida”*</b>	2
6	PBGC91sf*	<b>“Inventario y valuación de la propiedad” y “Prueba de envío”</b>	5

\* Sólo en el caso ordenada por el tribunal.

El Tribunal Superior de Arizona del Condado de Maricopa cuenta con los derechos de autor sobre los documentos que recibió. Se le autoriza utilizarlos con fines legítimos. Estos formularios no deberán usarse en la práctica no autorizada de la ley. El Tribunal no asume responsabilidad alguna y no acepta obligación alguna por las acciones de los usuarios de estos documentos, ni por la confiabilidad de su contenido. Estos documentos se revisan continuamente y tienen vigencia sólo para la fecha en que se reciben. Se le recomienda verificar constantemente que posea los documentos más actualizados.

***OJO: Todos los formularios deberán completarse en inglés. De lo contrario, no se le permitirá presentar sus documentos en la Secretaría del Tribunal.***

FOR CLERK'S USE ONLY  
(Para uso de la Secretaria solamente)

Person Filing: \_\_\_\_\_

(Nombre de persona)

Address (if not protected): \_\_\_\_\_

(Mi domicilio) (si no protegida)

City, State, Zip Code: \_\_\_\_\_

(ciudad, estado, código postal)

Telephone: / (Número de Tel.) \_\_\_\_\_

Email Address: \_\_\_\_\_

(Dirección de correo electrónico)

Lawyer's Bar Number: / (Número de colegio abogado) \_\_\_\_\_

Licensed Fiduciary Number: / (Licencia número Fiduciario:) \_\_\_\_\_

Representing  Self, without a Lawyer or  Attorney for  Petitioner OR  Respondent

(Representando Sí mismo, sin un abogado o Abogado para Peticionante O Demandado)

**SUPERIOR COURT OF ARIZONA  
IN MARICOPA COUNTY**  
(TRIBUNAL SUPERIOR DE ARIZONA  
DEL CONDADO DE MARICOPA)

In the Matter of:

(En el asunto de:)

Case Number PB \_\_\_\_\_

(Número de caso PB)

\_\_\_\_\_  
Name of Ward

(Nombre del pupilo)

**ANNUAL REPORT OF GUARDIAN  
DUE** \_\_\_\_\_

MO DAY YR

(INFORME ANUAL DEL TUTOR)

(DEBE ENTREGARSE XX-XX-XXXX)

MES DÍA AÑO

PERIOD FROM \_\_\_\_\_ TO \_\_\_\_\_

MO DAY YR MO DAY YR

(PERÍODO DE \_\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_)

(MES DÍA AÑO MES DÍA AÑO)

**Instructions to Guardian: Arizona law (A.R.S. 14-5209(4) and 14-5315) requires every guardian of an adult or minor ward to advise the court each year regarding their Ward. Please complete this report each year on the anniversary date of your appointment as guardian. When complete, mail the report to: Probate Court Administration: 125 West Washington, Phoenix, Arizona 85003. You must also mail a copy of the report to anyone else who has appeared in the case. This includes the Ward's attorney, if the Ward is represented by an attorney. If the Ward is not represented by an attorney, you must mail a copy to the Ward, if he or she is at least 14 years old. You must also fill out the Affidavit of Mailing at the end of the report to show the names and addresses of all the people to whom you mailed the report and the date on which you mailed it. (If necessary additional pages may be attached.)**

**Instrucciones para el tutor:** La ley de Arizona (A.R.S. 14-5209(4) y 14-5315) dispone que cada tutor de un adulto o un menor pupilo dé aviso al tribunal cada año con respecto a su pupilo. Por favor llene este reporte cada año en la fecha en que se celebra su designación como tutor. Cuando esté contestada, envíe el reporte a: Probate Court Administration: 125 West Washington, Phoenix, Arizona 85003. También debe enviar una copia del reporte a todos los que hayan comparecido en el caso. Esto incluye al abogado del pupilo, si éste es representado por un abogado. Si el pupilo no es representado por un abogado, debe enviar una copia al pupilo, si éste no es mayor de 14 años. También debe responder la declaración jurada por correo al final de cada reporte con los nombres y las direcciones de todas las personas a quienes envía el reporte y la fecha en la que las envió. (Se pueden agregar páginas adicionales si es necesario.)

**I am the Guardian and make these statements:**

(Soy el tutor y hago estas declaraciones:)

1. This annual report covers the period from \_\_\_\_\_ to \_\_\_\_\_  
month-date-year month-date-year

and is due on \_\_\_\_\_

(Este informe anual cubre el periodo de \_\_\_a \_\_\_y se debe entregar el\_\_ (Escriba en formato mes-día-año, ejemplo, 01-01-2001):)

2. **Information about the Ward.** *(Información acerca del pupilo.)*

**Ward's Name:** \_\_\_\_\_

*(Nombre del pupilo:)*

**Ward's Date of Birth:** \_\_\_\_\_ **Telephone:** \_\_\_\_\_

*(Fecha de nacimiento del pupilo:)*

*(Teléfono:)*

**Ward's Address:** \_\_\_\_\_

*(Dirección del pupilo:)*

3. **Information about where the Ward lives.** / *(Información acerca de en donde vive el pupilo.)*

- A. **Describe the residential situation where the Ward lives (private home, boarding home, nursing home, etc.)**

*(Describa la situación residencial en donde vive el pupilo (casa particular, pensión, asilo, etc.)*

---

---

- B. **Give the name of the facility, address, name and telephone number of the person in charge of the home or facility.**

*(Dé el nombre de la instalación, dirección, nombre y número de teléfono de la persona a cargo del hogar o de la instalación. Nombre de la persona a cargo del hogar o de la institución.)*

**Name of Facility:**

*(Nombre de la instalación:)* \_\_\_\_\_

**Address:**

*(Dirección:)* \_\_\_\_\_

**Telephone Number:** *(Número de teléfono:)* \_\_\_\_\_

Case No. \_\_\_\_\_  
(Número de caso PB)

- C. **PRIMARY WEEKDAY LOCATION / (SITIO PRINCIPAL DURANTE LA SEMANA)**  
**Monday-Friday, 8:00 A.M. TO 5:00 P.M., the Ward can usually be found at: (List full address below) / (De lunes a viernes, de las 8:00 a.m. a las 5 p.m., por lo general se puede encontrar al pupilo en:)**
- \_\_\_\_\_

4. **Information about the Ward's Doctor. / (Información acerca del doctor del pupilo.)**

**Ward's Current Doctor:** \_\_\_\_\_  
(Doctor actual del pupilo:)

**Doctor's Address:** \_\_\_\_\_  
(Dirección del doctor:)

**Telephone Number: (Número de teléfono:)** \_\_\_\_\_

5. **Information about the Ward's physical and mental health.**

(Información acerca de la salud física y mental del pupilo.)

A. **Date the Ward was last seen by a doctor:** \_\_\_\_\_  
(Fecha de la última vez que el doctor vio al pupilo:)

B. **Changes in Ward's health. Have there been any major changes in the Ward's physical and/or mental condition in the last year? If so, please describe the change.**  
(Cambios en la salud del pupilo. ¿Ha habido algún cambio importante en la condición física o mental del pupilo en el último año? De ser así, por favor describa el cambio.)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

C. **Attach a copy of the doctor's report about the Ward's current physical and mental condition. / (Anexe una copia del reporte del doctor acerca de la condición física y mental del pupilo.)**

6. **Information about the Ward's Guardian. / (Información acerca del tutor del pupilo.)**

**Guardian's Name:** \_\_\_\_\_  
(Nombre del tutor:)

**Guardian's Address:** \_\_\_\_\_  
(Dirección del tutor:)

**Telephone Number: (Número de teléfono:)** \_\_\_\_\_

7. **Information about the Guardianship. / (Información acerca del tutor.)**

**Number of times the Guardian has seen the Ward in the last 12 months:** \_\_\_\_\_  
(Número de veces que el tutor ha visto al pupilo en los últimos 12 meses:)

**Date of the last visit: / (Fecha de la última visita:)** \_\_\_\_\_

Case No. \_\_\_\_\_  
(Número de caso PB)

**The Guardian's opinion about whether the guardianship should continue: (Explain.)**  
(La opinión del tutor acerca de si la tutela debe continuar: (Explique.))

---

---

---

**8. Information about the person responsible for managing the Ward's assets:**  
(Información acerca de la persona responsable de administrar los bienes del pupilo:)

**Name of person responsible for managing Ward's assets:**  
(Nombre de la persona responsable para administrar los bienes del pupilo)

---

**Address:** \_\_\_\_\_  
(Dirección:)

**Telephone Number:** (Número de teléfono:) \_\_\_\_\_

**9. Information about State, County or Federal Agency Services: Does the Ward receive any state, county or federal agency services? If so, write in the name of the agency contact and describe the services received by the Ward.**

(Información acerca de la agencia de servicios del estado, del condado o federal: ¿El pupilo recibió cualquier servicio de agencias estatales, del condado o federales? De ser así, escriba el nombre del contacto en la agencia y describa los servicios recibidos por el pupilo.)


**10. DECLARATION OF MAILING: This Annual Report of Guardian was mailed to the persons listed at the addresses indicated below, on this date: \_\_\_\_\_**

(Month/Day/Year)

**(DECLARACIÓN POR CORREO: El presente Informe anual del tutor se envió por correo a las personas que figuran en las direcciones que se indican a continuación en esta fecha: (Mes/Día/Año).**

**Names and Addresses: / (Nombres y direcciones:)**



Case No. \_\_\_\_\_  
(Número de caso PB)





**UNDER PENALTY OF PERJURY:**  
*(BAJO PENA DE PERJURIO):*

**By signing below, I state to the Court that the contents of this *Annual Report of Guardian* are true and correct to the best of my knowledge and belief.**

*(Con mi firma a continuación, declaro al Tribunal que el contenido de este Informe anual del tutor es verdadero y correcto a según mi leal saber y entender.)*

**Date:** */(Fecha)* \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Signature** */(Firma)*

\_\_\_\_\_  
**Printed Name** */(Nombre en letra molde)*



Person Filing: \_\_\_\_\_

(Nombre de persona)

Address (if not protected): \_\_\_\_\_

(Mi domicilio) (si no protegida)

City, State, Zip Code: \_\_\_\_\_

(ciudad, estado, código postal)

Telephone: / (Número de Tel.) \_\_\_\_\_

Email Address: \_\_\_\_\_

(Dirección de correo electrónico)

Lawyer's Bar Number: / (Número de colegio abogado) \_\_\_\_\_

Licensed Fiduciary Number: / (Licencia número Fiduciario:) \_\_\_\_\_

Representing  Self, without a Lawyer or  Attorney for  Petitioner OR  Respondent

(Representando Sí mismo, sin un abogado o Abogado para Peticionante O Demandado)

FOR CLERK'S USE ONLY  
(Para uso de la Secretaria  
solamente)

## SUPERIOR COURT OF ARIZONA IN MARICOPA COUNTY

(TRIBUNAL SUPERIOR DE ARIZONA  
EN EL CONDADO DE MARICOPA)

In the Matter of the (check one or both)

(En el asunto de - marque una casilla o ambas)

Guardianship and/or  Conservatorship of  
(Tutela) (Curaduría)

Case Number: PB \_\_\_\_\_  
(Número de caso PB)

**FEE STATEMENT AND  
PROOF OF MAILING**  
(DECLARACIÓN HONORARIOS Y  
PRUEBA DE EMBIO POR CORREO)

an adult or / (un adulto o)  a minor / (un menor)

**INSTRUCTIONS:** This document must be completed in all cases where fees are charged. All activities for which fees are charged must be specifically listed, such as telephone calls, meetings, staff meetings, conferences, document preparation, work in house or files, personal visits, and so forth.

*INSTRUCCIONES:* Este documento debe ser llenado en todos los casos donde hay cobro de honorarios. Todas las actividades por lo cual honorarios son cobrados tienen que ser indicados específicamente, como llamadas telefónicas, juntas, juntas de trabajadores, conferencias, preparación de documentos, trabajo en la casa o archivos, visitas personales, y otras cosas.

**STATEMENT OF FEES FOR SERVICES:** The following is a statement of fees for services rendered from \_\_\_\_\_ (date) to \_\_\_\_\_ (date).

(Declaración de honorarios por servicios: Los siguiente es una declaración de honorarios por servicios rendidos desde este XXXXXXX fecha diat XXXXXX fecha)

Case Number: PB \_\_\_\_\_  
(Número de caso PB)

DATE (Fecha)	DESCRIPTION AND SERVICE PROVIDER (Descripción del proveedor de servicio)	TIME (Tiempo)	AMOUNT CHARGED (Cantidad De Carga)

**NUMBER OF HOURS BILLED / (Numeros de horas cobradas):**

Total number of hours billed is \_\_\_\_\_ x \$ \_\_\_\_\_ per hour = \$ \_\_\_\_\_ **TOTAL CHARGE**

(Numero total de horas cobradas es XXXXXX \$ XXXXX por hora=\$XXXXXX)

**PROOF OF MAILING / (Prueba de envio por correo):**

**A copy of this management plan was mailed or delivered to the following persons:**

(Una copia de este plan de administración fue enviado por correo o entregado a las siguientes personas):

NAME / (Nombre)	ADDRESS / (Direccion)

**Today's Date:** \_\_\_\_\_  
(Fecha de hoy)

**Your Signature:** \_\_\_\_\_  
(Su Firma)

***OJO: Todos los formularios deberán completarse en inglés. De lo contrario, no se le permitirá presentar sus documentos en la Secretaría del Tribunal.***

FOR CLERK'S USE ONLY  
(Para uso de la Secretaría solamente)

Person Filing: \_\_\_\_\_

(Nombre de persona:)

Address (if not protected): \_\_\_\_\_

(Mi domicilio) (si no protegida:)

City, State, Zip Code: \_\_\_\_\_

(ciudad, estado, código postal:)

Telephone: / (Número de Tel. :) \_\_\_\_\_

Email Address: \_\_\_\_\_

(Dirección de correo electrónico:)

Lawyer's Bar Number: / (Número de colegio abogado:)

Licensed Fiduciary Number: / (Licencia número Fiduciario:)

Representing  Self, without a Lawyer or  Attorney for  Petitioner OR  Respondent

(Representando Sí mismo, sin un abogado o Abogado para Peticionante O Demandado)

**SUPERIOR COURT OF ARIZONA  
MARICOPA COUNTY**  
(TRIBUNAL SUPERIOR DE ARIZONA  
CONDADO DE MARICOPA)

In the Matter of the Conservatorship of:

(En referencia a la curaduría de)

Case Number PB: \_\_\_\_\_

(Número de caso PB)

\_\_\_\_\_  
Name of Protected Person

(Nombre de la persona protegida)

**PROOF OF RESTRICTED ACCOUNT  
FROM DEPOSITORY OR FINANCIAL  
INSTITUTION**

(PRUEBA DE CUENTA RESTRINGIDA  
DEL DEPOSITARIO O DE LA INSTITUCIÓN  
FINANCIERA)

Name of Depository: \_\_\_\_\_

(Nombre del depositario)

Address of Depository: \_\_\_\_\_

(Dirección del depositario)

1. This Depository has opened the following account(s) for the above-named protected person in the name of "The estate of \_\_\_\_\_, a protected person by \_\_\_\_\_, Conservator" as follows:

(El depositario anterior abrió la(s) siguiente(s) cuenta(s) para la persona protegida indicada en el subtítulo anterior, a nombre de "Los bienes de XX una persona protegida de XX, curador(a)" de la siguiente manera)

TYPE (TIPO)	LAST 4 DIGITS of ACCOUNT NUMBER ONLY (Show other numbers as "X" as in "XXXX1234") (Dure 4 dígitos de Número de cuenta sólo!)	BALANCE (SALDO)
		\$
		\$
		\$
		\$

2. Each account listed is a restricted account. No withdrawals of principal or interest will be allowed unless the Superior Court permits withdrawals by certified court order. Reinvestments may be made without an order of the Court if each account remains restricted and at this Depository. However, money deposited into a mutual fund approved by the Court may not be transferred to any other fund without prior Court approval other than to a money market fund. If the protected person is a minor, funds shall not be released when the minor turns eighteen until receipt of a court order authorizing release of the funds.

*(Cada una de las cuentas enumeradas anteriormente, es una cuenta restringida. No se permitirá el retiro de capital ni de intereses a menos que el Tribunal Superior lo permita por medio de una orden certificada por dicho tribunal. Se puede reinvertir sin orden del tribunal, siempre y cuando cada cuenta siga restringida y con este mismo depositario. Sin embargo, el dinero depositado en fondos mutuos aprobados por el tribunal no se puede transferir a ningún otro fondo que no sea un fondo del mercado de valores, sin antes contar con la aprobación del tribunal. Si la persona protegida es un(a) menor, no se deberán liberar los fondos cuando el/la menor cumpla dieciocho años hasta que se reciba una orden del tribunal autorizando la liberación de los mismos.)*

3. I have received a certified copy of the Court's order restricting these accounts dated \_\_\_\_\_ and I agree, on the Depository's behalf, to comply with the order.

*(Yo recibí una copia certificada de la orden del tribunal, fechada, restringiendo estas cuentas y me comprometo, en nombre del depositario, a cumplir con esta orden.)*

Dated \_\_\_\_\_  
 (Fecha)

\_\_\_\_\_  
**Representative's Signature and Title\***  
 (Firma del Representante y Título \*)

\_\_\_\_\_  
**Representative's PRINTED Name and Title**  
 (IMPRESO Nombre del Representante y Título)

STATE OF \_\_\_\_\_  
 (ESTADO DE)

COUNTY OF \_\_\_\_\_  
 (CONDADO DE)

Subscribed and sworn to or affirmed before me this: \_\_\_\_\_ by / (por)  
 (Jurado o aseverado ante mí en la fecha de hoy:) (date) / (fecha)

\_\_\_\_\_.

(notary seal) / (sello notarial)

\_\_\_\_\_  
**Deputy Clerk or Notary Public**  
 (Secretario Auxiliar o Notario público)

***OJO: Todos los formularios deberán completarse en inglés. De lo contrario, no se le permitirá presentar sus documentos en la Secretaría del Tribunal.***

FOR CLERK'S USE ONLY  
(Para uso de la Secretaría solamente)

Person Filing: \_\_\_\_\_

(Nombre de persona:)

Address (if not protected): \_\_\_\_\_

(Mi domicilio) (si no protegida:)

City, State, Zip Code: \_\_\_\_\_

(ciudad, estado, código postal:)

Telephone: / (Número de Tel. :) \_\_\_\_\_

Email Address: \_\_\_\_\_

(Dirección de correo electrónico:)

Lawyer's Bar Number: / (Número de colegio abogado:)

Licensed Fiduciary Number: / (Licencia número Fiduciario:)

Representing  Self, without a Lawyer or  Attorney for  Petitioner OR  Respondent

(Representando Sí mismo, sin un abogado o Abogado para Peticionante O Demandado)

**SUPERIOR COURT OF ARIZONA  
MARICOPA COUNTY**  
(TRIBUNAL SUPERIOR DE ARIZONA  
CONDADO DE MARICOPA)

In the Matter of: / (En el asunto de:)

Case Number: PB \_\_\_\_\_

(Número de caso: PB)

an Adult / (un adulto)  a Minor / (un menor)

**INVENTORY AND APPRAISEMENT  
OF PROPERTY AND PROOF OF  
MAILING OR DELIVERY OF  
INVENTORY AND APPRAISEMENT**  
(INVENTARIO Y AVALÚO  
DE BIENES Y EVIDENCIA DE  
ENVÍO POR CORREO O EN PERSONA  
DEL INVENTARIO Y EL AVALÚO)

STATE OF ARIZONA / (ESTADO DE ARIZONA) )  
COUNTY OF / (CONDADO DE) \_\_\_\_\_ ) ss

I am the Conservator for the above-named person and I state under oath or affirmation as follows:

(Yo soy el curador de la persona mencionada arriba y declaro bajo juramento o afirmación lo siguiente)

1. **TRUE AND CORRECT STATEMENT.** The following inventory of property is a true and correct statement of all the property known to me to be owned by the person named above at the time of my appointment.

(DECLARACIÓN VERDADERA Y CORRECTA. El siguiente inventario es una declaración verdadera y correcta de todos los bienes que yo sé que posee la persona mencionada arriba al momento de mi designación.)

2. **TOTAL VALUE.** The total value of all real and personal property in the estate, as supported by the following itemization of property, is \$ \_\_\_\_\_

(VALOR TOTAL. El valor total de todos los bienes muebles e inmuebles del patrimonio, apoyado en la siguiente lista detallada de bienes, es de)

3. **DESCRIPTION OF PROPERTY AND DEBT.** This document accurately describes each item of property, estimates the fair market value of the property as of the date of my appointment, describes the nature of the property as community or separate property, and itemizes the type and amount of all debts, mortgages, or liens relating to each item of property.

(DESCRIPCIÓN DE BIENES Y DEUDAS. Este documento describe con precisión cada uno de los bienes, calcula el valor justo en el mercado de los bienes a la fecha de mi designación, describe la naturaleza de los bienes ya sean como común o separados y detalla el tipo y la cantidad de todas las deudas, hipotecas o acreedores hipotecario de cada uno de los bienes.)

4. **NOTICE TO OTHER PARTIES.** A copy of this document was hand-delivered or mailed by first class mail, postage prepaid, to the following persons: (Attach additional paper if necessary.)

(AVISO A LAS OTRAS PARTES. Una copia de este documento fue entregada en persona o enviada por correo en primera clase, franqueo pagado, a las siguientes personas - adjunte hojas adicionales si es necesario)

Name / (Nombre)	Address / (Dirección)	Relationship to Protected Person (Relación con la persona protegida)	Date Mailed or Delivered (Fecha de envío o de entrega)
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

\_\_\_\_\_  
Date / (Fecha)

\_\_\_\_\_  
Respondent's Signature / (Firma del Demandado)

\_\_\_\_\_  
Printed Name / (Nombre impreso del firmante)

STATE OF \_\_\_\_\_  
(ESTADO DE)

COUNTY OF \_\_\_\_\_  
(CONDADO DE)

Subscribed and sworn to or affirmed before me this: \_\_\_\_\_ by / (por)  
(Jurado o aseverado ante mí en la fecha de hoy:) (date) / (fecha)

\_\_\_\_\_  
(notary seal) / (sello notarial)

\_\_\_\_\_  
Deputy Clerk or Notary Public  
(Secretario Auxiliar o Notario público)

**INVENTORY AND APPRAISEMENT OF PROPERTY IN ESTATE**  
*(INVENTARIO Y AVALÚO DE BIENES EN EL PATRIMONIO)*

use additional sheets of paper if necessary / (use hojas adicionales si es necesario)

Inventory date / (Fecha del inventario): \_\_\_\_\_

**BANK ACCOUNTS, STOCKS, BONDS AND OTHER INVESTMENTS**  
*(Cuentas bancarias, acciones, bonos y otras inversiones)*

Property Description <i>(Descripción de la propiedad)</i>	Community OR Separate Property <i>(Propiedad mancomunada O separada)</i>	Actual Value <i>(Valor total)</i>

**REAL PROPERTY / (BIENES RAÍCES)**

**A. GENERAL INFORMATION / (INFORMACIÓN GENERAL):**

Property Description and Address <i>(Descripción y dirección de la propiedad)</i>	Community OR Separate Property <i>(Propiedad mancomunada O separada)</i>	Estimated Value in Dollars <i>(Valor estimado en dólares)</i>	Dollars of Debt <i>(Deuda en dólares)</i>
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

6.			
7.			
8.			

**Total estimated fair market value of real property:** \$ \_\_\_\_\_  
 (Valor total estimado en el mercado de los bienes raíces)

**Total estimated debt on real property:** \$ \_\_\_\_\_  
 (Deuda total estimada sobre bienes raíces)

**B. INFORMATION ABOUT REAL PROPERTY ITEMS LISTED ABOVE THAT WERE APPRAISED:**  
 (INFORMACIÓN ACERCA DE LOS BIENES RAÍCES MENCIONADOS ARRIBA QUE FUERON EVALUADOS)

Name / (Nombre)	Address / (Dirección)	Item Number Above (Número de elemento)

**PERSONAL PROPERTY / (BIENES PERSONALES)**

**A. GENERAL INFORMATION / (INFORMACIÓN GENERAL):**

Property Description (Descripción del bien)	Community OR Separate Property (Propiedad mancomunada O separada)	Estimated Value in Dollars (Valor estimado en dólares)	Dollars of Debt (Deuda en dólares)
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			



Case No. \_\_\_\_\_  
(Número de caso: PB)

6.			
7.			
8.			
9.			

**Total estimated fair market value of personal property:** \$ \_\_\_\_\_  
(Valor total estimado en el mercado de los bienes personales)

**Total estimated debt on personal property:** \$ \_\_\_\_\_  
(Deuda total estimada sobre bienes personales)

**B. INFORMATION ABOUT PERSONAL PROPERTY ITEMS LISTED ABOVE THAT WERE APPRAISED:**  
(INFORMACIÓN ACERCA DE LOS BIENES PERSONALES MENCIONADOS MÁS ARRIBA QUE FUERON EVALUADOS)

Name / (Nombre)	Address / (Dirección)	Item Number Above (Número de elemento)