

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)*

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

**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):*

<b>NAME /</b> <i>(Nombre)</i>	<b>ADDRESS /</b> <i>(Direccion)</i>

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

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