

For Clerk's Use Only
(Para uso de la Secretaria
solamente)

Person Filing: (A) _____

(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
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 ENVIO 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. The dates should correspond with the account period. All activities for which fees are charged must be specifically listed, such as telephone calls, meetings, 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. Las fechas deben corresponder con la cuenta. Todas las actividades por lo cual honorarios son cobrados tienen que ser indicados específicamente, como llamadas telefónicas, 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 XXXXXXXX fecha día a XXXXXXXX fecha.)

DATE (Fecha)	DESCRIPTION AND SERVICE PROVIDER (Descripción del proveedor de servicio)	TIME (Tiempo)	AMOUNT CHARGED (Cobro de Honorarios)

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 XXXXXXX x \$ XXXXXX por hora = \$XXXXXXX)

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

A copy of this document 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)