

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

FOR CLERK'S USE ONLY

PROBATE INFORMATION SHEET
(*HOJA DE INFORMACIÓN SOBRE CUESTIONES TESTAMENTARIAS*)

Case Number: _____
(*Número de caso*)

INFORMATION ABOUT FIDUCIARY (THE PERSON TO BE APPOINTED GUARDIAN, CONSERVATOR, OR if seeking appointment concerning the estate of someone who died, **PERSONAL REPRESENTATIVE**).
(**INFORMACIÓN SOBRE EL FIDUCIARIO** (*LA PERSONA QUE SE NOMBRARÁ COMO TUTOR, CURADOR O, si se está solicitando el nombramiento con relación al patrimonio de una persona que ha fallecido, REPRESENTANTE PERSONAL.*))

NOMINATED FIDUCIARY
(*FIDUCIARIO NOMINADO*)

FIDUCIARY'S HOME TELEPHONE
(*NO. DE TELÉFONO DEL HOGAR DEL FIDUCIARIO NOMINADO*)

FIDUCIARY'S MAILING ADDRESS
(*DIRECCIÓN POSTAL DEL FIDUCIARIO*)

FIDUCIARY'S WORK TELEPHONE
(*NO. DE TELÉFONO DEL TRABAJO DEL FIDUCIARIO*)

FIDUCIARY'S PHYSICAL ADDRESS
(*DOMICILIO FÍSICO DEL FIDUCIARIO*)

FIDUCIARY'S SOCIAL SECURITY NUMBER
(*NO. DE SEGURO SOCIAL DEL FIDUCIARIO*)

FIDUCIARY'S DATE OF BIRTH
(*FECHA DE NACIMIENTO DEL FIDUCIARIO*)

RELATIONSHIP TO THE PERSON ALLEGED TO BE IN NEED OF PROTECTION OR THE PERSON WHO DIED (if an estate matter)
(*RELACIÓN CON LA PERSONA QUE SE SUPONE QUE NECESITA PROTECCIÓN O LA PERSONA QUE HA FALLECIDO* (*si se trata de un asunto de testamenterías*))

RACE _____ **HEIGHT** _____ **WEIGHT** _____
(*RAZA*) (ESTATURA) (PESO)

EYE COLOR _____ **HAIR COLOR** _____
(*COLOR DE LOS OJOS*)(*COLOR DEL CABELLO*)

FIDUCIARY CERTIFICATION NO.
(*CERTIFICACIÓN FIDUCIARIA NO.*)

Case No. _____
(Número de caso)

INFORMATION ABOUT THE PERSON NEEDING PROTECTION (a Minor or Incapacitated Person)
(**INFORMACIÓN SOBRE LA PERSONA QUE NECESITA PROTECCIÓN** (un menor o una persona incapacitada))

NAME OF PERSON NEEDING PROTECTION
(**NOMBRE DE LA PERSONA QUE NECESITA PROTECCIÓN**)

HOME TELEPHONE
(**NÚMERO DE TELÉFONO DE SU HOGAR**)

MAILING ADDRESS
(**DIRECCIÓN POSTAL**)

PHYSICAL ADDRESS
(**DOMICILIO FÍSICO**)

SOCIAL SECURITY NUMBER
(**NÚMERO DE SEGURO SOCIAL**)

DATE OF BIRTH
(**FECHA DE NACIMIENTO**)

IF CONCERNING AN ESTATE MATTER: INFORMATION ABOUT THE DECEDENT (the Person Who Died)
(**SI SE TRATA DE UN ASUNTO DE TESTAMENTERÍAS: INFORMACIÓN SOBRE EL FINADO** (la persona que falleció))

DECEDENT'S NAME
(**NOMBRE DEL FINADO**)

DECEDENT'S DATE OF BIRTH
(**FECHA DE NACIMIENTO DEL FINADO**)

I state to the court that the information I have provided is true and correct, under penalty of perjury.
(**Declaro al tribunal que la información que he suministrado es verdadera y correcta, bajo pena de perjurio.**)

Petitioner or Attorney Signature
(**Firma del peticionante o abogado**)

NOTICE: This document is used by the Court for administrative purposes only and may be maintained in electronic form. It is not part of the public record.

(**AVISO: El tribunal utiliza este documento para fines administrativos solamente y podrá mantenerse en forma electrónica. Este documento no es parte de los archivos judiciales públicos.**)