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 DEL CONDADO MARICOPA)

In the Matter of the Conservatorship of:
(En lo referente a la curatela de)

Case No. PB
(Número de caso PB) _____

ACKNOWLEDGEMENT OF CONSERVATOR and LAWYER'S UNDERTAKING AND OBLIGATION
(DECLARACIÓN DEL CURADOR Y COMPROMISO y OBLIGACIÓN DEL ABOGADO)

_____
Name of the Protected ☐ **Adult or** ☐ **Minor**
(Nombre del protegid adulto o menor protegido)

I, */ (Yo,)* _____ , **having been appointed by the Superior**
(Conservator's Name) */ (Nombre del curador)*

Court of Arizona in Maricopa County as Conservator for the protected person named above, hereby authorize
(habiendo sido nombrado por el Tribunal Superior de Arizona del Condado Maricopa como curador para la persona protegida antes mencionada, por el presente autorizo a)

_____ **to deposit all of the net conservatorship assets, in the amount of**
(Attorney's Name) */ (Nombre del abogado)* *(para deposite todos los activos netos de la curatela por el monto de)*

$_____**.**

The assets will be deposited in a restricted account in my name as the Conservator for:
(Los activos se depositarán en una cuenta restringida en mi nombre como curador de:)

_____
(Name of the Protected Adult or Minor) */ (Nombre del adulto o menor protegido)*

© Superior Court of Arizona in Maricopa County
ALL RIGHTS RESERVED

- **This shall be a restricted account.**
  (Ésta deberá ser una cuenta restringida.)

- **No withdrawals of principal or interest will be permitted except by certified order of the Superior Court of Arizona in Maricopa County.**
  (No se permitirá el retiro del capital principal, excepto por orden certificada del Tribunal Superior de Arizona del condado Maricopa.)

- **Reinvestments may be made without an order of the Court as long as each account remains restricted and at the same financial institution.**
  (Se podrá realizar reinversiones sin una orden del tribunal, siempre y cuando cada cuenta permanezca restringida y en la misma institución financiera.)

_____
Date */ (Fecha)*

_____
Conservator's Signature
(Firma del curador)

_____
Printed Name */ (Nombre en letra de molde)*

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)

© Superior Court of Arizona in Maricopa County
ALL RIGHTS RESERVED

Case No. _____
(Número de caso)

LAWYER'S UNDERTAKING AND OBLIGATION
(COMPROMISO y OBLIGACIÓN DEL ABOGADO)

As an officer of this Court and as the attorney for
(Yo, en calidad de oficial de este tribunal y abogado de)

_____
(Conservator's Name)
(Nombre del curador)

in this person's capacity as the conservator for
(en el cargo de esta persona como curador de)

_____
(Protected Person's Name)
(Nombre de la persona protegida)

I hereby assume and undertake personal responsibility to the protected person and to the Court to make the above designated restricted deposit and to deliver to the Court a completed Proof of Restricted Account form evidencing the restricted deposit and the amount thereof within thirty (30) days from this date or to refund all of the funds to the Court immediately upon demand.
(Yo por el presente asumo responsabilidad personal ante la persona protegida y ante el tribunal de realizar el depósito restringido designado y entregar al tribunal un formulario de prueba de cuenta restringida completado que demuestre el depósito restringido y la cantidad del mismo dentro de los treinta (30) días de esta fecha o reembolsar todos los fondos al tribunal inmediatamente cuando así se solicite.)

Date:
(Fecha:) _____

_____
(Attorney's Signature)
(Firma del abogado)

_____
(Attorney's Printed Name)
(Nombre del abogado en letra de molde)

© Superior Court of Arizona in Maricopa County
ALL RIGHTS RESERVED