

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

(Nombre de persona:)

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

(Mi domicilio) (si no protegida:)

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

(ciudad, estado, código postal:)

Telephone: I (Número de teléfono:)

Email Address: I (Dirección de correo electrónico:)

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

Licensed Fiduciary Number: I (Licencia número fiduciario:)

Representing  Self, without a Lawyer or  Attorney for \_\_\_\_\_

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

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

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

In the Matter of: I (En lo referente a:)

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

(Número de caso:)

\_\_\_\_\_  
Deceased. I (Difunto.)

**PROBATE INFORMATION FORM FOR  
DECEDENT'S ESTATE**  
(FORMULARIO DE INFORMACIÓN  
ACERCA DEL PATRIMONIO DEL  
DIFUNTO - ASUNTOS DE  
SUCESIONES)

Updated (Check this box if this is an  
updated form.) I (Actualizado (Elija  
esta casilla si este formulario se ha  
actualizado.))

**Instructions: I (Instrucciones:)**

- 1. Complete this form to the best of your knowledge and ability and then file it with your application or petition.**  
(Llene este formulario a su leal saber y entender y después preséntelo con su solicitud o petición.)
- 2. If you later learn of additional information that you omitted or if you later learn that any information in this form is incorrect, you must file an updated probate information form.**  
(Si después de presentar este formulario, usted sabe de alguna información que omitió o de algún error en lo que se refiere a la información en este formulario, deberá presentar un formulario de información en asuntos de sucesiones actualizado.)

3. For purposes of this form, “Financial Institution” means a national banking association, a holder of a banking permit under Arizona law, a savings and loan association authorized to conduct trust business in Arizona, a title insurance company qualified to do business in Arizona, or a trust company holding a certificate to engage in trust business from the superintendent of financial institutions.

*(A efectos de este formulario, el término “institución financiera” se refiere a una asociación bancaria nacional, el tenedor de un permiso bancario en conformidad con la ley de Arizona, una asociación de ahorro y préstamo autorizada para gestionar fideicomisos en Arizona, una empresa aseguradora de títulos inmobiliarios autorizada para operar en Arizona o una institución fiduciaria que posee un certificado del director de las instituciones financieras que le permite realizar actos relacionados con los fideicomisos.)*

4. Items designated with an asterisk (\*) constitute “contact information” under Rule 13, Arizona Rules of Probate Procedure. If contact information changes, you must file a notice of change of contact information.

*(El asterisco (\*) indica que los datos constituyen “información de contacto” de acuerdo con la Regla 13 de las Reglas de procedimiento en derecho sucesorio de Arizona. Si la información de contacto cambia, usted debe presentar un aviso de cambio de información de contacto.)*

5. This form is filed as a confidential document, so it is not available to the general public. In addition, you are not required to provide anyone with this form, other than the court.

*(Este formulario se presenta como un documento confidencial, por lo que no está disponible al público en general. Además, a excepción del tribunal, usted no está obligado a entregar el presente formulario a nadie más.)*

**A. Information about the Nominated Personal Representative / Special Administrator:**

*(Información acerca del albacea/administrador especial nominado:)*

**Name:** *I (Nombre:)* \_\_\_\_\_

**Is this person or entity an Arizona Licensed Fiduciary?**  **Yes** *I (Si)*  **No** *I (No)*

*(¿Esta persona o entidad tiene licencia fiduciaria de Arizona?)*

**If Yes, write that person or entity’s Licensed Fiduciary Number on the line below:**

*(Si ha contestado que sí, escriba el número de licencia fiduciaria de la persona o entidad en la siguiente línea:)*

**Mailing Address:\*** \_\_\_\_\_

*(Dirección donde recibe correo:\*)*

**Physical Address:\*** \_\_\_\_\_

*(Domicilio:\*)*

**Work Telephone Number:\*** \_\_\_\_\_

*(Número de teléfono en el trabajo:\*)*

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

*(Dirección de correo electrónico:\*)*

**If the nominated personal representative/special administrator is an Arizona Licensed Fiduciary or a Financial Institution, proceed to section B below. Otherwise, complete the remainder of section A.**

*(Si el albacea/administrador especial nominado tiene licencia fiduciaria de Arizona o es una institución financiera, diríjase a la sección B abajo. De lo contrario, llene el resto de la sección A.)*

**Home Telephone Number:\*** \_\_\_\_\_

*(Numero de teléfono en casa:\*)*

**Cellular Phone Number:\*** \_\_\_\_\_

*(Numero de teléfono celular:\*)*

**Date of Birth: / (Fecha de nacimiento:)** \_\_\_\_\_

**Social Security Number: / (Número de Seguro Social:)** \_\_\_\_\_

**Race: / (Raza:)** \_\_\_\_\_

**Height: / (Altura:)** \_\_\_\_\_

**Weight: / (Peso:)** \_\_\_\_\_

**Eye Color: / (Color de ojos:)** \_\_\_\_\_

**Hair Color: / (Color de pelo:)** \_\_\_\_\_

**Sex: / (Sexo:)** \_\_\_\_\_

**B. Information about the Decedent: / (Información acerca del difunto:)**

**Name: / (Nombre:)** \_\_\_\_\_

**Date of Birth: / (Fecha de nacimiento:)** \_\_\_\_\_

**Date of Death: / (Fecha de fallecimiento:)** \_\_\_\_\_

**Social Security Number: / (Número de Seguro Social:)** \_\_\_\_\_

I, \_\_\_\_\_ (your name), under the penalty of perjury, do hereby swear that the foregoing information is true and correct to the best of my knowledge and belief.

*(Por medio del presente, yo, XXX (el nombre de usted) juro bajo pena de perjurio que toda la información antes mencionada es cierta y correcta a mi leal saber y entender.)*

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

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