

**En el Tribunal de Circuito de Davidson County, Tennessee
(División Testamentaria)**

**INTERINO/ ANUAL INFORME
DE ESTADO DEL FIDUCIARIO**

EN EL ASUNTO DE: _____

NÚMERO DE EXPEDIENTE: _____

Demandado/Fecha de nacimiento: _____

Yo, _____, Fiduciario/a designado para el arriba-referenciado Demandado, declara a este Tribunal que este Demandado está en necesidad de una Fiduciario/a debido a las siguientes discapacidades mentales y/o físicas:

El Demandado continua necesitando una conservadora: Sí No

El Demandado reside en la siguiente dirección:

Tipo Residencial: Casa Privada Vida asistida/Hogar grupal Comercial Institución

Persona de contacto (si no Fiduciario) en Residencia: _____

Número(s) de Teléfono de Persona de Contacto: _____

Yo, el abajo firmante, afirmo que soy consciente del derecho de Demandado para tener una audiencia sobre el asunto de discapacidad. Yo prometo a notificar al Tribunal de algún cambios en el Demandado condiciones mentales y/o físicas que podrían justificar modificación o terminación de esta tutela inmediatamente, debo tener concienimiento de algunas mejoras en los condiciones mentales y/o físicas descrito arriba.

Este _____ día de _____, 20_____.

Firma de Fiduciario: _____

Dirección: _____

Número de Teléfono: _____

Dirección de Correo Electrónico: _____

(ESTE REPORTE DEBE SER PRESENTADO ANUAL INCLUSO SI SE RENUNCIA A LAS CONTABILIDADES)