

NOMBRAMIENTO DE UN TUTOR SUSTITUTO

Yo, _____, con residencia en _____
por la presente nombro a la siguiente persona como Tutor Sustituto de la persona y bienes de mi(s) hijo(s)

Específicamente: _____ nacido(s) el _____ y _____

Nombre del Tutor Sustituto: _____

Dirección del Tutor Sustituto: _____

Teléfono: _____

Firma del Tutor Sustituto: _____

La autoridad del Tutor Sustituto debe entrar en efecto cuando alguna de las siguientes condiciones se cumplan:

Mi doctor considere que estoy mentalmente incapacitado(a), lo cual no me permita cuidar de mi(s) hijo(s); o

Mi doctor considere que estoy físicamente débil, en tal grado que no me permita cuidar de mi(s) hijo(s), y yo doy mi consentimiento por escrito, en presencia de dos testigos, a que la autoridad del Tutor Sustituto entre en efecto; o

En caso de que yo muera.

En caso de que el Tutor Sustituto a quien nombré arriba no pueda o no quiera ser el tutor de mi(s) hijo(s), por la presente nombro a la siguiente persona como Tutor Sustituto Alternativo:

Nombre del Tutor Sustituto Alternativo: _____

Dirección del Tutor Sustituto Alternativo: _____

Teléfono Tutor Sustituto Alternativo: _____

Firma del Tutor Sustituto Alternativo: _____

Entiendo que la autoridad de mi Tutor Sustituto terminará a los sesenta (60) días después de haber comenzado, a menos que para esa fecha él/ella solicite a la corte ser nombrado(a) como tutor.

Entiendo también que retengo mis completos derechos maternos/ paternos, aun después de que la autoridad del Tutor Sustituto se haga efectiva, y que puedo revocar a este Tutor Sustituto en cualquier momento firmando una anulación por escrito, frente a dos testigos de, por lo menos, 18 años de edad y después de notificar inmediatamente al Tutor Sustituto.

Si estoy físicamente incapacitado(a) para firmar por mí mismo(a) este Nombramiento de Tutor Sustituto, entiendo que puedo dar instrucciones a otra persona para que firme en mi nombre, siempre y cuando yo esté presente cuando esa otra persona firme en mi nombre.

(Si el padre o madre está físicamente incapacitado(a) para firmar la Declaración y da instrucciones a otra persona para que firme por él/ella, la persona debe indicar que él/ella está firmando por ese padre o madre poniendo las iniciales de él/ella después de la firma).

Firma del Padre o Madre: _____

Dirección del Padre o Madre: _____

Fecha: _____

Nombre, dirección y relación de la persona que está firmando en nombre del padre o madre se indican a continuación:

Nombre: _____ Dirección: _____

Relación con el padre o madre: _____

DECLARACIÓN DE LOS TESTIGOS

Yo declaro que la persona cuyo nombre aparece arriba firma este documento en mi presencia, o está físicamente incapacitado(a) para firmar y solicita a _____ que firme este documento en su nombre, y él/ella lo hace en mi presencia. Declaro, además, que tengo 18 años de edad o más y que no soy la persona designada como Tutor Sustituto.

Nombre del Testigo: _____ Firma del Testigo: _____

Dirección: _____

Fecha: _____

Nombre del Testigo: _____ Firma del Testigo: _____

Dirección: _____

Fecha: _____