

The forms are in bilingual format for your convenience, but must be completed and filed with the court in English. Modelo sólo para fines de referencia. Los formularios tienen formato bilingüe para su conveniencia, pero deben llenarse y presentarse ante el tribunal en idioma inglés.



CIRCUIT ORPHANS' COURT FOR _____, MARYLAND

TRIBUNAL DE CIRCUITO TRIBUNAL DE HUÉRFANOS DE _____, MARYLAND

City/County
Ciudad/Condado

Located at _____ Telephone. _____

Ubicado en _____ Teléfono. _____

Court Address
Dirección del tribunal

Case No. _____

Núm. de caso _____

In the Matter of

En lo referente a

Name of Disabled Person or Minor
Nombre de la persona discapacitada

Docket Reference
Referencia del expediente

PETITION TO TRANSFER GUARDIANSHIP TO ANOTHER STATE

PETICIÓN PARA TRANSFERIR LA TUTELA A OTRO ESTADO

(Md. Code, Estates & Trusts Art., § 13.5-301)

(Código de Maryland, Art. de Patrimonios y Fideicomisos, sección 13.5-301)

NOTE: Use this form if you are the guardian of a disabled person or minor and want the court to transfer the guardianship from Maryland to another state. Attach any documents that support your request.

NOTA: Use este formulario si usted ejerce la tutela de una persona incapacitada o de un menor y desea que el tribunal transfiera la tutela del estado de Maryland a otro estado. Adjunte cualquier documento que respalde su solicitud.

I, _____, whose address is _____

Yo, _____, cuya dirección es _____

Name
Nombre

Address
Dirección

_____ whose telephone number is _____

_____, cuyo número de teléfono es _____

and whose email address (if available) is _____, ask the court

to transfer the guardianship of the person of the property of the person and property of

y cuya dirección de correo electrónico (si está disponible) es _____, solicito al tribunal

transferir la tutela de la persona de los bienes de la persona y de los bienes de

_____ to the _____

_____ hacia el _____

Name of Disabled Person or Minor
Nombre de la persona discapacitada o menor

Name of Court
Nombre del tribunal

in the state of _____ and in the county of _____.

en el estado de _____ y en el condado de _____.

I state that:

Declaro que:

1. I was appointed as guardian of the person of the property of the person and property of

_____ by order of this court on _____
Name of Disabled Person or Minor Date of Guardian's Appointment
Fui nombrado tutor de la persona de los bienes de la persona y de los bienes de

_____ por orden de este tribunal el _____
Nombre de la persona discapacitada o del menor Fecha de nombramiento como tutor

2. Complete Section 2 if you are asking the court to transfer a guardianship of the person to another state.
Rellene la sección 2 si está solicitando al tribunal que transfiera la tutela de la persona a otro estado.

The guardianship of the person should be transferred because _____
Name of Disabled Person or Minor

now lives in or is expected to move permanently to the state of _____.

The plans for care and services in the state of _____ are:

La tutela de la persona debe ser transferida porque _____
Nombre de la persona discapacitada o del menor

vive ahora o tiene previsto trasladarse permanentemente al estado de _____.

Los planes de atención y servicios en el estado de _____ son:

3. Complete Section 3 if you are asking the court to transfer a guardianship of the property to another state.
Rellene la sección 3 si está solicitando al tribunal que transfiera la tutela de los bienes a otro estado.

(select one):

_____ (seleccione una):

Name of Disabled Person or Minor
Nombre de la persona discapacitada o del menor

now lives in or is expected to move permanently to the state of _____.
vive ahora o tiene previsto trasladarse permanentemente al estado de _____.

does not live in and is not expected to move permanently to the state of _____
but has the following significant connection to that state:
no vive ni se prevé que se traslade permanentemente al estado de _____
pero tiene los siguientes vínculos significativos con dicho estado:

The plans for management of property in the guardianship estate in the state of _____ are:

Los planes de gestión de los bienes del patrimonio tutelado en el estado de _____ son:

4. Facts supporting that _____ will accept the transfer of the guardianship are:

Los hechos que apoyan que _____ aceptará la transferencia de la tutela son:

FOR THESE REASONS, I ask the court to:

POR ESTAS RAZONES, solicito al tribunal que:

1. Transfer the guardianship of the person of the property of the person and property of

_____ to the state of _____, pursuant

Name of Disabled Person or Minor

to Md. Code, Estates and Trusts Art., § 13.5-301.

transfiera la tutela de la persona de los bienes de la persona y de los bienes de

_____ al estado de _____, de conformidad con

Nombre de la persona discapacitada o del menor

el código de Maryland Art. de Patrimonios y Fideicomisos, sección 13.5-301

2. Terminate the guardianship of the person of the property of the person and property of

_____ in this court upon acceptance of the transfer by the

Name of Disabled Person or Minor

state of _____.

terminar la tutela de la persona de los bienes de la persona y de los bienes de

_____ en este tribunal una vez aceptada la transferencia por el

Nombre de la persona discapacitada o del menor

estado de _____.

3. Grant any other and further relief as may be required.

Otorgue cualquier otro desagravio adicional que sea necesario.

I solemnly affirm under the penalties of perjury that the contents of this document are true to the best of my knowledge, information, and belief.

Declaro, bajo pena de perjurio, que el contenido de este documento es verdadero a mi leal conocimiento, información y creencia.

Date
Fecha

Signature
Firma

Street Address
Dirección

Printed Name
Nombre en letra imprenta

City, State, Zip
Ciudad, estado, código postal

Telephone Number
Número de teléfono

E-mail
Correo electrónico

Fax
Fax

CERTIFICATE OF SERVICE
CERTIFICADO DE NOTIFICACIÓN

I certify that I served a copy of this Petition to Transfer Guardianship to Another State and any attachments by mail, postage prepaid, on _____ to the following interested persons:
Date

Certifico que entregué una copia de esta Solicitud para transferir la tutela a otro estado y cualquier otro documento adjunto por correo, con franqueo prepago, el _____ a las siguientes personas interesadas:
Fecha

Name
Nombre

Street Address
Dirección física

City, State, Zip
Ciudad, estado, código postal

Name
Nombre

Street Address
Dirección física

City, State, Zip
Ciudad, estado, código postal

Name
Nombre

Street Address
Dirección física

City, State, Zip
Ciudad, estado, código postal

Name
Nombre

Street Address
Dirección física

City, State, Zip
Ciudad, estado, código postal

Name
Nombre

Street Address
Dirección física

City, State, Zip
Ciudad, estado, código postal

Name
Nombre

Street Address
Dirección física

City, State, Zip
Ciudad, estado, código postal

Date
Fecha

Signature of Serving Party
Firma de la parte notificante