



# TESTAMENTO Y PODERES NOTARIALES

## HOJA DE OBTENCION DE DATOS

Testador(a) No. 1 – Nombre Completo: \_\_\_\_\_

Otros nombres usados (si existen): \_\_\_\_\_

Testador (a) No. 2 – Nombre Completo: \_\_\_\_\_

Por favor, indique su Estado Civil:

\_\_\_ Casado/a, sin matrimonios previos

Fecha de Matrimonio: \_\_\_\_\_

\_\_\_ Casado/a, pero divorciado/a o viudo/a

\_\_\_ Viudo/a

\_\_\_ Divorciado/a

\_\_\_ Separado/a

Fecha de Separación: \_\_\_\_\_

\_\_\_ Pareja de Hecho o Conviviente

Fecha de Acuerdo de Cohabitación: \_\_\_\_\_

\_\_\_ Soltero/a

\_\_\_ Comprometido/a

Fecha de Matrimonio: \_\_\_\_\_

## I INFORMACIÓN PERSONAL

Dirección: \_\_\_\_\_

*Número de Calle, Nombre de Calle, Número de Apartamento, Ciudad, Provincia, Código Postal*

\_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Empleo: \_\_\_\_\_ Móvil: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Empleo: \_\_\_\_\_ Móvil: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

### TESTADOR NO. 1

Fecha de Nacimiento: Mes \_\_\_\_\_ Día \_\_\_\_\_ Año \_\_\_\_\_

Lugar de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Ciudadanía: \_\_\_\_\_

¿Tiene alguna ciudadanía en otro país?: \_\_\_\_\_

Estado de Inmigración (si aplica): \_\_\_\_\_

Domicilio (qué país consideras que es tu hogar): \_\_\_\_\_

Empleador: \_\_\_\_\_

Ocupación: \_\_\_\_\_

### TESTADOR NO. 2

Fecha de Nacimiento: Mes \_\_\_\_\_ Día \_\_\_\_\_ Año \_\_\_\_\_

Lugar de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Ciudadanía: \_\_\_\_\_

¿Tiene alguna ciudadanía en otro país?: \_\_\_\_\_

Estado de Inmigración (si aplica): \_\_\_\_\_

Domicilio (qué país consideras que es tu hogar): \_\_\_\_\_

Empleador: \_\_\_\_\_

Ocupación: \_\_\_\_\_

2

¿TIENE UN CONTRATO DE MATRIMONIO o ACUERDO DE COHABITACIÓN?:

En caso afirmativo, ¿cuál es la fecha del Acuerdo?: \_\_\_\_\_

¿TIENE UN TESTAMENTO ACTUAL?

En caso afirmativo, ¿cuál es la fecha del testamento?:

### **INFORMACIÓN DE BIENES RAÍCES:**

Residencia Principal: \_\_\_\_\_

Valor Bruto: \_\_\_\_\_

Hipoteca: \_\_\_\_\_

Tipo de título:

(marque uno)                      Propietario único [ ]    Inquilinos conjuntos [ ]    Inquilinos en común [ ]

Otra Residencia: \_\_\_\_\_

Valor Bruto: \_\_\_\_\_

Hipoteca: \_\_\_\_\_

Tipo de título:

(marque uno)                      Propietario único [ ]    Inquilinos conjuntos [ ]    Inquilinos en común [ ]

¿TIENE PROPIEDAD DE BIENES RAÍCES FUERA DE ESTA PROVINCIA?

En caso afirmativo, escriba los detalles de esta: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

<sup>3</sup> **CUENTAS BANCARIAS**

(1) Banco: \_\_\_\_\_

Número de cuenta: \_\_\_\_\_ Tipo de cuenta: \_\_\_\_\_

(2) Banco: \_\_\_\_\_

Número de cuenta: \_\_\_\_\_ Tipo de cuenta: \_\_\_\_\_

(3) Banco: \_\_\_\_\_

Número de cuenta: \_\_\_\_\_ Tipo de cuenta: \_\_\_\_\_

Si necesita más espacio, adjunte una hoja separada.

¿TIENE UNA CAJA DE DEPÓSITO DE SEGURIDAD?:

En caso afirmativo, ¿dónde está ubicada?: \_\_\_\_\_

Detalles del contenido: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**RRSPs:**

(1) Empresa: \_\_\_\_\_

Cantidad: \_\_\_\_\_

Titular de la Cuenta: \_\_\_\_\_

Beneficiario (si lo hay): \_\_\_\_\_

(2) Empresa: \_\_\_\_\_

Cantidad: \_\_\_\_\_

Titular de la Cuenta: \_\_\_\_\_

Beneficiario (si lo hay): \_\_\_\_\_

(3) Empresa: \_\_\_\_\_

Cantidad: \_\_\_\_\_

Titular de la Cuenta: \_\_\_\_\_

Beneficiario (si lo hay): \_\_\_\_\_

<sup>4</sup> **PLAN DE PENSIÓN**

(1) Empresa: \_\_\_\_\_

Titular de Pensión: \_\_\_\_\_

Beneficio de Muerte: \_\_\_\_\_

Beneficiario (si lo hay): \_\_\_\_\_

Fecha de Retiro: \_\_\_\_\_

(2) Empresa: \_\_\_\_\_

Titular de Pensión: \_\_\_\_\_

Beneficio de Muerte: \_\_\_\_\_

Beneficiario (si lo hay): \_\_\_\_\_

Fecha de Retiro: \_\_\_\_\_

(3) Empresa: \_\_\_\_\_

Titular de Pensión: \_\_\_\_\_

Beneficio de Muerte: \_\_\_\_\_

Beneficiario (si lo hay): \_\_\_\_\_

Fecha de Retiro: \_\_\_\_\_

## DEPÓSITOS / BONOS / VALORES A PLAZO

Detalles: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Asesor de inversiones: \_\_\_\_\_

Información de contacto: \_\_\_\_\_

(Empresa, Dirección, Número de Teléfono)

\_\_\_\_\_

## <sup>5</sup> SEGURO DE VIDA

(1) Empresa: \_\_\_\_\_

Titular del Seguro: \_\_\_\_\_

Beneficio de Muerte: \_\_\_\_\_

Beneficiario (si lo hay): \_\_\_\_\_

Número de Póliza: \_\_\_\_\_

(2) Empresa: \_\_\_\_\_

Titular del Seguro: \_\_\_\_\_

Beneficio de Muerte: \_\_\_\_\_

Beneficiario (si lo hay): \_\_\_\_\_

Número de Póliza: \_\_\_\_\_

(3) Empresa: \_\_\_\_\_

Titular del Seguro: \_\_\_\_\_

Beneficio de Muerte: \_\_\_\_\_

Beneficiario (si lo hay): \_\_\_\_\_

Número de Póliza: \_\_\_\_\_

Asesor de Seguro: \_\_\_\_\_

Información de contacto: \_\_\_\_\_

(Empresa, Dirección, Número de Teléfono)

NOTA: Si hay beneficiarios nombrados en la(s) póliza(s) de seguro de vida o RRSP(s), las designaciones de beneficiarios anulan los términos del testamento, a menos que el testamento indique específicamente lo contrario. Si desea que se rijan los términos de su testamento, el(los) beneficiario(s) nombrado(s) en la póliza de seguro y/o RRSP deben establecerse como "Mi patrimonio".

<sup>6</sup> **PROPIEDAD PERSONAL** (Vehículos, embarcaciones, joyas, obras de arte, antigüedades, etc.)

Descripción y Valor Aproximado:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(si necesita mas espacio, adjunte una pagina separada)

**DATOS DE DEUDAS**

TARJETAS DE CRÉDITO:

Compañía

Número de Cuenta

Compañía

Número de Cuenta

Compañía

Número de Cuenta

Líneas de Crédito:

Cantidad Pendiente:

Acreeador/a:

Cantidad Pendiente:

## **DATOS DE NEGOCIOS**

(1) Nombre y Dirección del Negocio:

---

¿Cuál es su papel en el negocio (propietario, director, empleador):

---

¿Tiene algún Acuerdo de Accionista?:  Si o  No

En caso afirmativo, ¿quiénes son los principales accionistas?

---

Valor aproximado del negocio \*:

---

\* ¿Por qué pedimos esto? Dependiendo del valor del negocio, se puede recomendar preparar testamentos primarios y secundarios.

Abogado corporativo:

---

Contador corporativo:

---

(2) Nombre y Dirección del Negocio:

---

¿Cuál es su papel en el negocio (propietario, director, empleador):

---

¿Tiene algún Acuerdo de Accionista?:  Si o  No

En caso afirmativo, ¿quiénes son los principales accionistas?

---

\* ¿Por qué pedimos esto? Dependiendo del valor del negocio, se puede recomendar preparar testamentos primarios y secundarios.

Abogado corporativo:

---

Contador corporativo:

---

Si se necesita más espacio, adjunte una hoja separada.



<sup>7</sup> **EJECUTOR/A(S) (también conocida como Fideicomisaria)**

[ ] Cónyuge (No es necesario que complete la información a continuación)

(1) Nombre Completo:

---

*Primer Nombre, Segundo Nombre, y Apellido*

Dirección:

Relación con la testador/a:

(2) Nombre Completo:

---

*Primer Nombre, Segundo Nombre, y Apellido*

Dirección:

Relación con la testador/a:

<sup>8</sup> **EJECUTOR/A(S) ALTERNATIVOS**

(1) Nombre Completo:

---

*Primer Nombre, Segundo Nombre, y Apellido*

Dirección:

Relación con la testador/a:

(2) Nombre Completo:

---

*Primer Nombre, Segundo Nombre, y Apellido*

Dirección:

Relación con la testador/a:

<sup>9</sup> **BENEFICIARIOS:**

Esposa sobreviviente

Si no hay cónyuge sobreviviente, entonces los hijos vivos al morir

(1) Nombre del niño/a:

Edad:

Dirección (si no viven consigo):

Estado civil (si corresponde):

Si está casado, nombre del cónyuge:

Nombres y edades de los nietos (si corresponde):

(a) Nombre:

Edad:

(b) Nombre:

Edad:

(c) Nombre:

Edad:

(2) Nombre del niño/a:

Edad:

Dirección (si no viven consigo):

Estado civil (si corresponde):

Si está casado, nombre del cónyuge:

Nombres y edades de los nietos (si corresponde):

(a) Nombre:

Edad:

(b) Nombre:

Edad:

(c) Nombre:

Edad:

(3) Nombre del niño/a:

Edad:

Dirección (si no viven consigo):

Estado civil (si corresponde):

Si está casado, nombre del cónyuge:

Nombres y edades de los nietos (si corresponde):

(a) Nombre:

Edad:

(b) Nombre:

Edad:

(c) Nombre:

Edad:

(4) Nombre del niño/a:

Edad:

Dirección (si no viven consigo):

Estado civil (si corresponde):

Si está casado, nombre del cónyuge:

Nombres y edades de los nietos (si corresponde):

(a) Nombre:

Edad:

(b) Nombre:

Edad:

(c) Nombre:

Edad:



(2) Nombre Completo:

---

*Primer Nombre, Segundo Nombre, y Apellido*

Dirección:

---

Relación con la testador/a:

---

Descripción de la propiedad o cantidad monetaria:

---

---

Si se necesita más espacio, adjunte una hoja por separado.

NOTA: En algunos casos en los que un individuo desea dejar posesiones personales o propiedad a individuos específicos (como joyas, muebles, colecciones, etc.) es más apropiado incorporar por referencia un memorando escrito a mano a su testamento.

Solicitar instrucciones para el memorando de Testamento

II

---

**DISTRIBUCIÓN DE PATRIMONIO A LOS HIJO/A(S) (SI CORRESPONDE)**

Si el o la hijo/a fallece antes que el Testador, el patrimonio será proporcionado a:

Descendientes (es decir nietos)

Hermanos sobrevivientes

El capital se distribuye de la siguiente manera:

Edad 18                       Edad 21

Edad 24                       Edad 28

Edad 32                       Otra                       Otra edad: \_\_\_\_\_

(Ejemplo: Entregar 1/3 a los hijos cuando cumplan 21 años, entregar 1/3 a los hijos cuando cumplan 24 años, y entregar el resto a los hijos cuando cumplan 28 años)



**GUARDIÁN(ES) PARA HIJOS INFANTILES (MENORES DE 18 AÑOS)**

(I) Nombre Completo:

---

*Primer Nombre, Segundo Nombre, y Apellido*

Dirección:

---

Relación con la testador/a:

---

**INSTRUCCIONES PARA DESASTRES FAMILIARES:**

- [ ] Divida la mitad de mi patrimonio entre mis hermanos y la otra mitad entre los hermanos de mi cónyuge.
  - [ ] Divida la mitad de mi patrimonio entre mis padres y la otra mitad entre los padres de mi cónyuge
  - [ ] Otra disposición:
- 

**COMENTARIOS ADICIONALES:**

---

---

---

---

Si se necesita más espacio, adjunte una hoja por separado.

<sup>12</sup> **INSTRUCCIONES DE ENTIERRO:**

---

Las instrucciones especiales sobre funerales, cremaciones o entierros se manejan mejor mediante una carta de instrucciones (separada de su testamento) a su familia u otra persona responsable.

---

---

---

Si se necesita más espacio, adjunte una hoja por separado.

## **INSTRUCCIONES PARA CONTINUACIÓN Y CUIDADO PERSONAL**

### **PODERES NOTARIALES**

Fecha:

Cedente No. 1 – Nombre Completo:

*Primer Nombre, Segundo Nombre, y Apellido*

Otros nombres usados (si existen):

Fecha:

Cedente No. 2 – Nombre Completo:

*Primer Nombre, Segundo Nombre, y Apellido*

Otros nombres usados (si existen):

### **INFORMACIÓN PERSONAL**

Complete si no completó la información en la página I del Formulario de admisión

Dirección:

*Número de Calle, Nombre de Calle, Número de Apartamento, Ciudad, Provincia, Código Postal*

Teléfono: \_\_\_\_\_ Empleo: \_\_\_\_\_ Móvil: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Empleo: \_\_\_\_\_ Móvil: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

## ¿TIENES PODERES NOTARIALES ACTUALES?

En caso afirmativo, ¿cuál es la fecha del Poder Notarial?:

---

### <sup>13</sup> **(1) PODER NOTARIAL CONTINUO (ASUNTOS DE PROPIEDAD)**

**APODERADO** (Persona para actuar en su nombre):

[  ] Cónyuge (No necesita completar la siguiente información):

(1) Nombre Completo:

---

*Primer Nombre, Segundo Nombre, y Apellido*

Dirección:

---

Relación con el cedente:

---

(2) Nombre Completo:

---

*Primer Nombre, Segundo Nombre, y Apellido*

Dirección:

---

Relación con el cedente:

---

### <sup>14</sup> **APODERADO ALTERNATIVO** (Persona para actuar en su nombre):

[  ] Cónyuge (No necesita completar la siguiente información):

(1) Nombre Completo:

---

*Primer Nombre, Segundo Nombre, y Apellido*

Dirección:

---

Relación con el cedente:

---

(2) Nombre Completo:

---



Dirección:

---

Relación con el cedente:

---

Si nombró a más de un apoderado: ¿Desea que sus apoderados actúen?

Conjuntamente

Independientemente el uno del otro.

**RESTRICCIONES A LOS DEBERES DEL APODERADO:**

---

---

---

<sup>15</sup> **(II) PODER NOTARIAL DE CUIDADO PERSONAL (ASUNTOS RELACIONADOS  
CON LA SALUD)**

Apoderado nombrado en Poder Notarial Continuo (No necesita completar la siguiente información)

**APODERADO** (Persona para actuar en su nombre):

Cónyuge (No necesita completar la siguiente información):

(1) Nombre Completo:

---

*Primer Nombre, Segundo Nombre, y Apellido*

Dirección:

---

Relación con el cedente:

---

(2) Nombre Completo:

---

*Primer Nombre, Segundo Nombre, y Apellido*

Dirección:

---

Relación con el cedente:

---

**APODERADO ALTERNATIVO** (Persona para actuar en su nombre):

[  ] Cónyuge (No necesita completar la siguiente información):

(1) Nombre Completo:

---

*Primer Nombre, Segundo Nombre, y Apellido*

Dirección:

Relación con el cedente:

(2) Nombre Completo:

---

*Primer Nombre, Segundo Nombre, y Apellido*

Dirección:

Relación con el cedente:

Si nombró a más de un apoderado: ¿Desea que sus apoderados actúen?

[  ] Conjuntamente

[  ] Independientemente el uno del otro.

**RESTRICCIONES A LOS DEBERES DEL APODERADO:**

---

---

---

16

**INSTRUCCIONES OPCIONALES**

Las siguientes son cláusulas generales que aparecen en el Poder Notarial de Cuidado Personal;

indique si NO desea que se incluya alguna de las cláusulas:

(1) No deseo que me saquen de mi residencia y me coloquen en una institución, independientemente

de los costos de mi patrimonio, a menos que mi apoderado esté convencido de que no hay otra alternativa razonable.

Eliminar

(2) No deseo que mi vida se prolongue indebidamente por ningún curso de tratamiento o procedimiento médico que no ofrezca expectativas razonables de mi recuperación de una incapacidad física o mental que amenace la vida, excepto cuando sea necesario para aliviar el sufrimiento.

Eliminar

Indemnizo de la responsabilidad hacia mí, mi patrimonio o cualquier tercero, cualquier persona que, en cumplimiento de este Poder, actúe para llevar a cabo o actúe de manera coherente con mis deseos expresados en el presente y que al hacerlo no actúe en una manera que esa persona considere es lo mejor para mí.

Eliminar

---

### **DESCARGO DE RESPONSABILIDAD Y AUTORIZACIÓN**

(1) Si desea continuar con la preparación de testamentos y / o poderes con nuestra oficina, simplemente devuelva el formulario completo junto con un anticipo de \$ 200 por persona. Tenga en cuenta que solo se debe completar un formulario entre los cónyuges (si corresponde). Los honorarios legales en testamentos simples son **\$ 699 + HST por persona.**

2. Reconozco y acepto los riesgos asociados con la comunicación por correo electrónico, incluida (pero sin limitación) la falta de seguridad, la falta de fiabilidad de la entrega y la posible pérdida de confidencialidad y privilegio. Mis / Nuestras iniciales a continuación le autorizan a comunicarse y enviarnos documentos por correo electrónico y entienden que no acepta ninguna responsabilidad u obligación con respecto al riesgo asociado con su uso.

Iniciales Testador 1

Iniciales Testador 2

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

3 . Entiendo que un Testamento final y Testamentos y poderes notariales son documentos legales que tendrán un efecto vinculante solo cuando estén debidamente firmados y atestiguados (por dos testigos que no están relacionados conmigo). Entiendo que su oficina preparará borradores de documentos utilizando la información provista en este formulario de admisión. Al enviar este formulario, autorizo a la Oficina del Abogado Felipe Ramírez-Joubert a preparar mi último testamento y poderes notariales y a facturarme por los servicios profesionales prestados, incluso si decido no proceder con la ejecución de mi último testamento y poderes.

4. Entiendo que completar este formulario **NO constituye un último testamento o poder notarial válido.**

Nombre:

\_\_\_\_\_

Fecha:

\_\_\_\_\_

Nombre:

\_\_\_\_\_

Fecha:

\_\_\_\_\_

5. Para que podamos estar preparados para reunirnos con usted, ¿puede proporcionar a nuestra oficina copias de los siguientes documentos antes de su cita:

- el Título(s) de su(s) propiedad (es);
- declaraciones recientes de cualquier RRSP; información de pensiones;
- cualquier acuerdo de asociación comercial o acuerdo de accionistas del que usted sea parte;
- declaraciones recientes de sus inversiones; pólizas de seguro (privadas y grupales);
- cualquier contrato doméstico (acuerdos de separación, contrato de matrimonio, etc.);
- información caritativa si alguno de sus beneficiarios es una organización benéfica.