

FIANZA	N.º de expediente	Commonwealth de Massachusetts Tribunal de Primera Instancia Tribunal de Sucesiones y de Familia
<input type="checkbox"/> Sin garantías <input type="checkbox"/> Con garantías personales <input type="checkbox"/> Con garantía corporativa de fianza N.º:		
En beneficio de: This form is for your reference only. Do not submit to the court. Este formulario es solo para consulta. Favor de no entregar al tribunal.		
Nombre	Segundo nombre	Apellido
Persona incapacitada/Persona protegida/Custodia/Causante/Fideicomiso		División

La condición de esta fianza es el fiel cumplimiento por parte del fiduciario de todos los deberes conforme a la ley (para los Administradores Públicos, ver G. L. c. 194, § 2). Al ejecutar esta fianza, un Representante Personal o Fideicomisario se somete personalmente a la jurisdicción de cualquier tribunal de la Commonwealth en cualquier procedimiento relativo a la sucesión que pueda ser instituido por cualquier persona interesada. Mediante la ejecución de esta Fianza, cualquier otro fiduciario se somete personalmente a la jurisdicción del Tribunal que emitió las Cartas de Nombramiento. Esta fianza no se anula después del primer cobro, sino que se puede proceder contra ella de vez en cuando hasta que se agote la totalidad de la sanción.

Valor estimado de los inmuebles _____ Valor estimado del patrimonio personal _____

Suma penal de la fianza (si corresponde) _____

1. Nombre del fiduciario: _____
 Nombre Inicial del segundo nombre Apellido

 (Dirección) (Apartamento, unidad, número, etc.) (Ciudad/localidad) (Estado)
 (Código postal)

N.º de teléfono principal: _____

2. Nombre del fiduciario: _____
 Nombre Inicial del segundo nombre Apellido

 (Dirección) (Apartamento, unidad, número, etc.) (Ciudad/localidad) (Estado)
 (Código postal)

N.º de teléfono principal: _____

El fiduciario abajo firmante acepta el nombramiento _____
 y se obliga personalmente ante el Primer Juez de dicho Tribunal y sus sucesores como acreedor en beneficio de las personas interesadas en la sucesión y declara que las estimaciones anteriores son verdaderas y exactas según su leal saber y entender.

Fecha _____

 Firma del fiduciario n.º 1.

Fecha _____

 Firma del fiduciario n.º 2.

En beneficio de: _____ <div style="display: flex; justify-content: space-around; font-size: small;"> Nombre Segundo nombre Apellido </div>	N.º de expediente
---	-------------------

Las personas que firmen como avales pueden ser responsables, individual o colectivamente, por el importe de la suma penal indicada en la página 1, de las pérdidas causadas por la administración incorrecta del patrimonio por parte del fiduciario. Al ejecutar esta Fianza, nosotros, los avales, consentimos personalmente a la jurisdicción de este Tribunal en cualquier procedimiento relativo a deberes fiduciarios y que nombre al aval como parte.

Nombre: _____

Nombre
Segundo nombre
Apellido

(Línea de dirección número, etc.)
(Apartamento, unidad,

_____, Massachusetts _____ N.º de teléfono principal: _____

(Ciudad/localidad)
(Código postal)

Al firmar este documento, certifico bajo pena de perjurio que soy residente de Massachusetts y que poseo suficientes activos libres de cargas situados en Massachusetts por un importe superior a la suma penal.

Fecha _____

Firma

Nombre: _____

Nombre
Segundo nombre
Apellido

(Línea de dirección número, etc.)
(Apartamento, unidad,

_____, Massachusetts _____ N.º de teléfono principal: _____

(Ciudad/localidad)
(Código postal)

Al firmar este documento, certifico bajo pena de perjurio que soy residente de Massachusetts y que poseo suficientes activos libres de cargas situados en Massachusetts por un importe superior a la suma penal.

Fecha _____

Firma

Complete la siguiente sección si la fianza es con garantía corporativa.

Fianza n.º: _____ Suma penal de la fianza: _____

Nosotros, la compañía garante abajo firmante, una corporación debidamente organizada por ley bajo el estado de _____ y con un lugar habitual de negocios en Massachusetts en: _____

(Dirección)

estamos obligados como garantes de la suma penal mencionada.

_____ por _____

Garantía corporativa (nombre)
Firma y título

PARA USO EXCLUSIVO DEL TRIBUNAL

_____, SS _____ examinado y _____ aprobado
Fecha

Auxiliar de Justicia-Administrador de Casos Judiciales-Funcionario de
Registro Asistente-Magistrado del Tribunal de Sucesiones y de Familia