

LIC. MARIO LÓPEZ ROSALES

Matamoros No. 173 Pte. Zona Centro, Monterrey, N. L., México C.P. 64000
 Conmutador: (81) 8342-9963 e-mail: contacto@notaria16nl.com WhatsApp: 818-602-1655

SOLICITUD DE TESTAMENTO

(1) REQUISITOS ORIGINAL Y COPIA.

- IDENTIFICACIONES OFICIALES CON QUE CUENTE SEGÚN (FORMATO DOI01).
- TESTAMENTO ANTERIOR (En caso de haber otorgado alguno).
- ACTA DE NACIMIENTO
- ACTA DE MATRIMONIO DEL TESTADOR (En su caso).
- CERTIFICADO MEDICO (Cuando testador tenga mas de 85 años de edad, o en caso de enfermedad reciente).
- ACTA(S) DE NACIMIENTO DE LOS HEREDEROS (Opcional, requeridas para verificar sus nombres).
- ESCRITURAS Y TITULOS DE PROPIEDAD (en caso de que se apliquen en forma específica)
- DOS TESTIGOS (Que no sean familiares del testador y/o de los herederos y comparecerán al momento de la firma).
 (Estos son indispensables para el caso en que el testador no pueda leer, escuchar, hablar o no entienda el idioma español).
Nota: Las copias solicitadas son opcionales, pues trayendo el original del documento, aquí podemos obtener la copia.

(1) DOCUMENTO QUE: FALTA YA LO TENEMOS NO SE NECESITA

****FAVOR DE ESCRIBIR NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS, SIN ABREVIAR****

INFORMACION:

NOMBRE: _____ EDAD (años): _____
 PUEDE: FIRMAR: SI NO LEER: SI NO ESCUCHAR: SI NO HABLAR: SI NO

NOMBRE PADRE: _____ SI NO **¿VIVE?**
 NOMBRE MADRE: _____ SI NO
 NOMBRE CONYUGE 1as NUPCIAS: _____ SI NO
 FECHA Y LUGAR DE MATRIMONIO: _____
 FECHA Y LUGAR DEL FALLECIMIENTO DEL CONYUGE: _____
 NOMBRE CONYUGE EN 2as NUPCIAS: _____ SI NO
 FECHA Y LUGAR DE MATRIMONIO: _____
 FECHA Y LUGAR DEL FALLECIMIENTO DEL CONYUGE: _____

NOMBRES HIJOS:	VIVE?	EDAD (Años)?	ES CAPAZ?
1.- _____	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	_____	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
2.- _____	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	_____	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
3.- _____	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	_____	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
4.- _____	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	_____	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
5.- _____	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	_____	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
6.- _____	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	_____	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
7.- _____	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	_____	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
8.- _____	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	_____	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

¿HA OTORGADO OTRO TESTAMENTO ANTERIOR A ESTE? SI NO ESCRITURA No. _____ EN FECHA _____
 DE _____ DE _____ ANTE NOTARIO PUBLICO No. _____ CON EJERCICIO EN _____

* TESTIGO QUE FIRMARA A SU RUEGO (EN CASO DE QUE EL TESTADOR NO SABE O NO PUEDA FIRMAR).
 NOMBRE: _____

**INFORMACIÓN DE LOS TESTIGOS:
 NO DEBERAN SER FAMILIARES DEL TESTADOR(A) NI DE LOS HEREDEROS**

NOMBRE: _____
 PUEDE: FIRMAR: SI NO LEER: SI NO ESCUCHAR: SI NO HABLAR: SI NO

NOMBRE: _____ CURP: _____
 PUEDE: FIRMAR: SI NO LEER: SI NO ESCUCHAR: SI NO HABLAR: SI NO

DISPOSICIONES TESTAMENTARIAS:

I.- NOMBRAMIENTOS:

A) HEREDEROS.

HEREDEROS:	PARENTESCO	CONDICION
1.- _____	_____	_____
2.- _____	_____	_____
3.- _____	_____	_____
4.- _____	_____	_____
5.- _____	_____	_____

B) **ALBACEA(S):** (Administra la Sucesión, cobra las rentas, normalmente es una sola persona, pero puede nombrar a varios sustitutos)

ALBACEA(S) PRINCIPAL(ES): _____

ALBACEA(S) USTITUTO(S): _____

II.- BIENES: ¿CÓMO SE DEBERÁ APLICAR LA HERENCIA? escoja una opción A), B) ó C)

A) DE MANERA DESCENDIENTE: _____ (CÓNYUGE → HIJOS → ESTIRPE)

B) FORMA UNIVERSAL: _____ (TODO SE APLICA A TODOS LOS HEREDEROS X PARTES IGUALES)

C) FORMA PARTICULAR: _____

DESCRIBA BREVEMENTE LOS BIENES Y/O LAS PROPIEDADES:
BIENES Y/O PROPIEDADES

SE APLICA A:

1.- _____	_____
2.- _____	_____
3.- _____	_____
4.- _____	_____
5.- _____	_____

III.- LEGATARIOS:

NOMBRES:

PROPIEDAD:

1.- _____	_____
2.- _____	_____
3.- _____	_____
4.- _____	_____

IV.- OTROS:

TIENE HIJOS MENORES: SI NO NOMBRAMIENTO DE TUTOR: _____
NOMBRAMIENTO DE TUTOR DE ADMINISTRACIÓN _____

OBSERVACIONES:

*** COMPLEMENTAR ESTA SOLICITUUD CON EL FORMATO DE DATOS GENERALES DE CLIENTE USUARIO (DGPF03)**

FIRMA DE CONFORMIDAD: _____