|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **State of MinnesotaEstado de Minnesota** |  | **District CourtProbate Division** |
|  |  | **Tribunal de DistritoDivisión Testamentaria** |
| County/Condado |  | Judicial DistrictDistrito judicial: |  |
|  |  | Court File NumberNúmero de expediente:  |  |
|  |  | Case TypeTipo de caso: | Guardianship/ConservatorshipTutela/Curatela |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| In Re: the Guardianship ofEn el caso de: la Tutela de |  | Affidavit of Service(Annual Reporting - Guardianship)Declaración jurada de notificación(Informe anual — Tutela) |  |

My name is/Mi nombre es , and I am at least 18 years old/y tengo al menos 18 años de edad. I served papers for the guardianship case as follows/Notifiqué (entregué) los documentos del caso de tutela como sigue:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Person Subject to Guardianship:****Persona sujeta a tutela:** |  | Forms Served *(check all that apply)*Formularios notificados *(marque todo lo que corresponda)*: |
| Name/Nombre: |  |  | [ ]  *Personal Well-Being ReportInforme de bienestar personal* |
| Served at/Notificado en |  |  | [ ]  *Annual Notice of Right to Petition for Termination or Modification of Guardianship or Other ReliefAviso anual de derecho a solicitar la terminación o modificación de la tutela u otra asistencia* |
| (location)/(lugar): |  |  | [ ]  *Bill of Rights/Carta de derechos* |
|  |  |  |
| Date Of ServiceFecha de notificación: |  |  | [ ]  Other/Otro: |
|  |  |  |  |
| How ServedNotificación realizada: | [ ]  By Mail (United States Mail)Por correo (Correo postal de los Estados Unidos) | [ ]  By Personal Service (hand-delivered)En persona (entregado por mano) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Person of InterestPersona de interés:** |  | Forms Served *(check all that apply)*Formularios notificados *(marque todo lo que corresponda)*: |
| Name/Nombre: |  |  | [ ]  *Personal Well-Being ReportInforme de bienestar personal* |
| Served at/Notificado en |  |  | [ ]  *Annual Notice of Right to Petition for Termination or Modification of Guardianship or Other ReliefAviso anual de derecho a solicitar la terminación o modificación de la tutela u otra asistencia* |
| (location)/(lugar): |  |  | [ ]  *Bill of Rights/Carta de derechos* |
|  |  |  |  |
| Date Of ServiceFecha de notificación: |  |  | [ ]  Other/Otro: |
|  |  |  |  |
| How ServedNotificación realizada: | [ ]  By Mail (United States Mail)Por correo (Correo postal de los Estados Unidos) | [ ]  By Personal Service (hand-delivered)En persona (entregado por mano) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Person of InterestPersona de interés:** |  | Forms Served *(check all that apply)*Formularios notificados *(marque todo lo que corresponda)*: |
| Name/Nombre: |  |  | [ ]  *Personal Well-Being ReportInforme de bienestar personal* |
| Served at/Notificado en |  |  | [ ]  *Annual Notice of Right to Petition for Termination or Modification of Guardianship or Other ReliefAviso anual de derecho a solicitar la terminación o modificación de la tutela u otra asistencia* |
| (location)/(lugar): |  |  | [ ]  *Bill of Rights/Carta de derechos* |
|  |  |  |  |
| Date Of ServiceFecha de notificación: |  |  | [ ]  Other/Otro: |
|  |  |  |  |
| How ServedNotificación realizada: | [ ]  By Mail (United States Mail)Por correo (Correo postal de los Estados Unidos) | [ ]  By Personal Service (hand-delivered)En persona (entregado por mano) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Person of InterestPersona de interés:** |  | Forms Served *(check all that apply)*Formularios notificados *(marque todo lo que corresponda)*: |
| Name/Nombre: |  |  | [ ]  *Personal Well-Being ReportInforme de bienestar personal* |
| Served at/Notificado en |  |  | [ ]  *Annual Notice of Right to Petition for Termination or Modification of Guardianship or Other ReliefAviso anual de derecho a solicitar la terminación o modificación de la tutela u otra asistencia* |
| (location)/(lugar): |  |  | [ ]  *Bill of Rights/Carta de derechos* |
|  |  |  |  |
| Date Of ServiceFecha de notificación: |  |  | [ ]  Other/Otro: |
|  |  |  |  |
| How ServedNotificación realizada: | [ ]  By Mail (United States Mail)Por correo (Correo postal de los Estados Unidos) | [ ]  By Personal Service (hand-delivered)En persona (entregado por mano) |

*If you need more space, add another sheet of paper
Si necesita más espacio, agregue otra hoja.*

I declare under penalty of perjury that everything I have stated in this document is true and correct. Minn. Stat. § 358.116.

Declaro bajo pena de perjurio que todo lo que he declarado en este documento es verdadero y correcto. Estatuto de Minnesota § 358.116.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Dated/Fecha |  | Signature of Person Who Served the FormsFirma de la persona que notificó (entregó) los formularios |
|  |  | NameNombre: |  |
|  |  | AddressDirección: |  |
| County and state where signedCondado y estado donde se firma |  | City/State/ZipCiudad/Estado/Código postal: |  |
|  |  | Telephone/Teléfono: |  |
|  |  | EmailCorreo electrónico: |  |