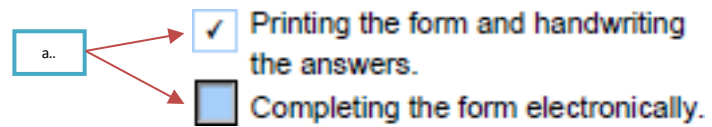


**PACKET MB—GUARDIANSHIP FOR A MINOR WITH BUDGET ANNUAL REPORT**  
**PAQUETE MB: INFORME ANUAL DE TUTELA DE UN MENOR DE EDAD CON PRESUPUESTO**

**INSTRUCTIONS FOR THE COMPLETION OF PACKET WORKSHEET PAGE**  
**INSTRUCCIONES PARA LLENAR LA HOJA DE DATOS DEL PAQUETE**

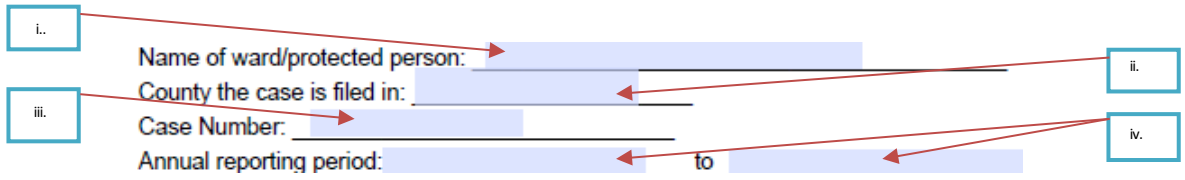
1. Fill in all of the information on the Packet Worksheet Page.  
*Llene toda la información de la hoja de datos del paquete*
- a. If you are printing the packet and handwriting the answers, you will check the first box. If you are typing in your answers, you will check the second box.  
*Si usted imprime este paquete y escribe sus respuestas a mano, marcará la primera casilla. Si escribe sus respuestas a máquina, marcará la segunda casilla.*



- b. If you are completing this form electronically, the information you provide on this page will automatically transfer to the following pages that contain the same information.  
*Si usted llena el formulario electrónicamente, la información proporcionada en esta página aparecerá automáticamente en las siguientes páginas donde corresponde.*

**It is your responsibility to make sure the information transferred correctly.**  
*Usted deberá asegurarse de que la información correcta haya aparecido.*

- i. Enter the name of the ward/protected person.  
*Ingrese el nombre completo del pupilo o la persona protegida.*
- ii. Enter the name of the county this case was filed in.  
*Ingrese el nombre del condado en el cual se inició esta causa.*
- iii. Enter the case number that was assigned by the clerk of the court.  
*Ingrese el número de causa asignado por el secretario del tribunal.*
- iv. Enter the beginning date and ending date of this reporting period.  
*Ingrese la fecha inicial y la final de este período de informe.*



- v. Enter the name and address for interested persons.  
Escriba el nombre completo y la dirección de cada persona interesada.

- 1. These are the interested persons named in the petition who did NOT send in the Waiver of Notice form, government agencies providing benefits, and the bonding company (if any)

Si alguna persona interesada, agencia de gobierno que proporciona prestaciones, o compañía afianzadora (si hubiere) presentó el formulario de exención de notificación, NO incluya sus datos aquí.

v.

<u>NAME</u>	<u>ADDRESS</u>
<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>

- vi. If there are more interested persons than there are available spaces, check the box and include them on a separate sheet of paper. – Note – You will file the separate sheet with the additional names and addresses with the court when you file the certificate of mailing form.

Si no hay suficientes espacios para enumerar a todos los intervinientes, marque la casilla y escriba los datos de las demás partes interesadas en una hoja adicional. – AVISO – Usted presentará la hoja adicional ante el tribunal cuando entregue la constancia de envío postal.

vi.  If there are more interested persons than there are available spaces, check the box and include them on a separate sheet of paper with the court when you file the certificate of mailing form.

- vii. Enter the guardian's information in the spaces provided.  
Escriba los datos del tutor en los espacios proporcionados.

vii.

Name of Guardian:

Street Address/P.O. Box of Guardian:

City/State/ZIP Code:

Telephone Number:  E-mail address:

If this is being completed by an attorney, Bar Number and Firm Name:

viii. **If this is a co-guardianship, both party's information must be entered.**  
**Si esta es una situación de cotutela y/o de cotutela patrimonial, ambos tutores o tutores patrimoniales deberán firmar.**

ix. **IF** any of the reports included in this packet were **previously** waived by order of the court, check the box to the left of the report that was waived **and** enter the date of the order waiving the report in the blank to the right of the report name.

**SI** resulta que **en algún momento anterior** el juez lo dispensó a usted de llenar alguno de los informes requeridos por este paquete, marque la casilla ubicada a la izquierda del nombre del informe. **También**, en el espacio a mano derecha, escriba la fecha en que se expidió la orden judicial en la cual el juez constató que lo dispensaba de la obligación de presentar el informe.

ix.	}	The following reports were waived by order of the court:	
		<input type="checkbox"/> Annual report of guardian on condition of ward	Date waived <input style="width: 150px;" type="text"/>
		<input type="checkbox"/> Updated Inventory	Date waived <input style="width: 150px;" type="text"/>
		<input type="checkbox"/> Annual Accounting	Date waived <input style="width: 150px;" type="text"/>

If you completed the General Information Page by filling in the blanks on your computer, some of the sections listed below will already be completed for you. If you printed out the form, you will need to follow the instructions and complete all sections on

Si usted llenó el formulario de información general en su computadora, algunas de las secciones que siguen se llenarán automáticamente. Si usted imprimió el formulario, tendrá que seguir las instrucciones y completar cada sección.

# INSTRUCTIONS FOR ANNUAL REPORT OF GUARDIAN FOR A MINOR

## INSTRUCCIONES PARA EL INFORME ANUAL DEL TUTOR SOBRE LA CONDICIÓN DEL MENOR DE EDAD

The purpose of this form is to provide the guardian's record of the minor ward's residence, contact, schooling, social worker (if any) and any information regarding the minor ward you feel is important for the court to know.

El propósito de este formulario es proporcionar la información del tutor sobre la vivienda, los datos de contacto, la escolaridad, y el trabajador social (si hubiere) del menor de edad bajo tutela. También puede proporcionar información adicional que a su juicio debería saber el juez.

### 1. HEADING

#### TÍTULO

- Enter the county where the action is filed.  
Ingrese el condado donde se inició la causa.
- Enter the case number assigned by the clerk of the court.  
Ingrese el número de causa asignado por el secretario del tribunal.
- Enter the name of the ward/minor ward/protected person.  
Ingrese el nombre del pupilo, el menor de edad bajo tutela o la persona protegida.

The diagram shows the heading section of the form with three callouts: 'a.' points to the county name field, 'b.' points to the case number field, and 'c.' points to the ward name field. The form text is as follows:

IN THE COUNTY COURT OF \_\_\_\_\_ COUNTY, NEBRASKA

IN THE MATTER OF \_\_\_\_\_ Case No. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Ward/Minor Ward/Protected Person

ADDRESS INFORMATION FOR \_\_\_\_\_

### 2. BODY OF FORM

#### CONTENIDO DEL FORMULARIO

- Answer the questions in numbers 1-9.  
Conteste las preguntas 1-9.

# INSTRUCTIONS FOR UPDATED INVENTORY

## INSTRUCCIONES PARA EL INVENTARIO ACTUALIZADO

The purpose of this form is to give an updated listing of what the ward/minor ward/protected person owns or receives. This is required annually.

El propósito de este formulario es actualizar la lista de lo que cobra o tiene el pupilo, el menor de edad bajo tutela, o la persona protegida.

- i. Enter the ending date of the annual report.  
Ingrese la fecha de fin de plazo del reporte anual.

i.

The Inventory listed below is as of the ending date of this Annual Report, \_\_\_\_\_.

- ii. Answer the question if there are any changes to the accounts since you filed your Personal and Financial Information form.  
Indique si ha habido algún cambio a las cuentas desde la fecha en que entregó el formulario de datos personales y financieros.
- If you answer “yes” – you must file an Updated Financial Information Form with this form, but DO NOT SEND the Updated Financial Information Form to the Interested Parties.  
Si contestó con “Sí”, deberá entregar con este formulario un formulario de actualización de la información financiera. Asegúrese de NO ENVIARLES a los intervinientes dicho formulario de actualización.

ii.

Are there any changes to any of the accounts identified on your last filed Personal and Financial Information Form? (Check the appropriate box)  Yes  No. If the answer is “Yes”, you must complete an Updated Financial Information form and file it with this form. DO NOT SEND THE UPDATED FINANCIAL INFORMATION FORM TO THE INTERESTED PARTIES.

### BODY OF FORM

#### CONTENIDO DEL FORMULARIO

The numbers listed below correspond to the numbers of the sections on the form.  
Los números enumerados a continuación corresponden con los números de cada sección del formulario.

#### 1. Personal Property – Bienes personales

- a. For ALL checking accounts, savings accounts and certificates of deposit in the name of the ward/minor ward/protected person:  
Proporcione la siguiente información para TODA cuenta de cheques, cuenta de ahorros y certificado de depósito a nombre del pupilo, el menor de edad bajo tutela o la persona protegida

Financial Institution Name	Title on Account	Type of Account (please check one)	Debit Card?	New Account?	Last 4 digits of account number	Balance
		<input type="checkbox"/> checking <input type="checkbox"/> savings <input type="checkbox"/> certificate of deposit	<input type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	\$ <input type="text"/>

- i. enter the name of the financial institution (bank).  
Ingrese el nombre de la institución financiera (banco).
- ii. enter the name on the account.  
Ingrese el nombre del titular de la cuenta.
- iii. check the box that describes what type of account it is (i.e. checking, savings or certificate of deposit).  
Marque la casilla que corresponde al tipo de cuenta que es (es decir, de cheques, de ahorros o certificado de depósito).
- iv. if THIS account has a debit card attached to it, check the box for “yes”, and if it does not have a debit card attached to it, check the box for “no”.  
Si la cuenta bancaria en cuestión tiene una tarjeta de débito, marque "sí"; si no tiene una tarjeta de débito, marque "no".
- v. if THIS account is a NEW account, check the box for “yes”, and if it is not a new account, check the box for “no”. By “NEW” it means not reported before.  
Si la cuenta bancaria en cuestión es NUEVA, marque "sí"; y si no es una cuenta nueva, marque "no". Una cuenta NUEVA es una que no ha figurado en los informes anteriormente.
1. If this is a new account you must fill out and file the Updated Financial Information form (CC 16:2.40)  
Si la cuenta bancaria en cuestión es nueva, debe llenar y presentar el Formulario de actualización de la información financiera (CC 16:2.40)
- vi. enter **ONLY the LAST 4 digits** of the account number. This is to protect personal information.  
Ingrese **SOLAMENTE los ÚLTIMOS 4 dígitos** del número de cuenta. Esto se hace para mantener la confidencialidad de sus datos personales.
- vii. enter the balance of the account.  
Ingrese el saldo de la cuenta.

- b. For other types of personal property, enter the present value of:  
 Ingrese el valor actual de los siguientes tipos de bienes muebles:

TYPE OF PROPERTY	PRESENT VALUE
Stocks and Bonds	
Vehicles	
Household goods and furnishings	
Other: _____	

i.

ii.

iii.

iv.

- i. stocks and bonds.  
acciones, bonos y otros valores (Anexe un listado de casas de corretaje)
- ii. vehicles.  
vehículos
- iii. household goods and furnishings.  
enseres y muebles para el hogar
- iv. other type of personal property (enter type of property).  
otro tipo de bienes muebles (describa el tipo de bienes)

**2. Jointly held Property**  
**Bienes mancomunados**

- a. Enter the type of property, who the property is owned with and the present value in the spaces provided.  
 En los espacios proporcionados, ingrese el tipo de bien, el nombre completo del copropietario y el valor actual del

TYPE OF PROPERTY	WITH WHOM	PRESENT VALUE

**3. Real Property**  
**Bienes inmuebles**

- a. If the ward/minor ward/protected person owns or has interest in real property (land, house, etc.) check the box for “yes”, and enter the location/address, legal description and value in the spaces provided.  
 Si el pupilo, el menor de edad bajo tutela o la persona protegida posee o tiene interés en algún bien inmueble, (terrenos, casas, etc.), marque "sí" e ingrese la ubicación o dirección, la descripción legal y el valor del bien inmueble en los espacios proporcionados.

a.  Yes  No. If yes, complete below:

- i. Legal property descriptions may be obtained from the Register of Deeds in the county that the property is located. For longer descriptions, reference the location/address and legal description on a separate page.

Puede obtener las descripciones legales de los bienes inmuebles del Registro de Propiedades Inmobiliarias del condado en el que se encuentra el inmueble. Para descripciones más largas, anote la ubicación o dirección y la descripción legal en una página aparte.

i.

LOCATION/ADDRESS	LEGAL DESCRIPTION	VALUE

- ii. **NOTICE** – when the Letters of Guardianship and/or conservatorship are issued, you must file them with the Register of Deeds in the county where the real property is located.

**AVISO** : cuando se emita su designación oficial como tutor o tutor patrimonial, debe presentarla en el Registro de Propiedades Inmobiliarias del condado en el que se encuentra el inmueble.

- b. If the ward/minor ward/protected person does NOT own or have any interest in real property, check the box for “no”.  
Si el pupilo, el menor de edad bajo tutela o la persona protegida NO posee ni tiene ningún interés en bienes inmuebles, marque "no".
- c. Answer the question of “Have the Letters of Guardianship and or Conservatorship been filed with the Register of Deeds in each county where each parcel is located?”

Indique su respuesta a la pregunta “¿Se ha presentado la designación oficial como tutor o tutor patrimonial en cada condado donde se ubican los inmuebles?”

Have the Letters of Guardianship and/or Conservatorship been filed with the Register of Deeds in each county where each parcel is located?  Yes  No

c.

#### 4. Income Ingresos

- a. Enter the monthly amount received by the ward/minor ward/protected person in the space to the right of the type of income.

En el espacio a la derecha de cada tipo de ingreso, anote la cantidad mensual que recibe el pupilo, el menor de edad bajo tutela o la persona protegida.

- i. Use the types of income listed or identify a source not already listed under “other”  
Apunte los ingresos que usted recibe según las fuentes enumeradas en la hoja. Para otros tipos de ingresos no mencionados específicamente en la hoja, agréguelos donde dice “otras fuentes”.



1. For Wages, identify the employer(s).  
En el espacio al lado de la palabra "Salario", indique quiénes son sus empleadores.

1.	SOURCE OF INCOME	MONTHLY AMOUNT
	Wages - Employer name. →	←

## 5. Credit Cards and Other Debt Tarjetas de crédito y otras deudas

- a. If the ward/minor ward/protected person has any credit cards or other debt in their name, check the box for "yes".

Si el pupilo, el menor de edad bajo tutela, o la persona protegida tiene alguna tarjeta de crédito u otra deuda a su nombre, marque la casilla para "sí".

i.	Financial Institution Name	Description	Last 4 digits of account number	Balance as of Last Statement
			iii.	iv.
			_____	\$ _____

- i. enter the name of the financial institution;  
Ingrese el nombre de la institución financiera
  - ii. the name on the card or a description of the debt;  
Ingrese el nombre como aparece en la tarjeta o dé una descripción de la deuda
  - iii. **ONLY the LAST 4 digits** of the account number (Entering only the last 4 digits is to protect personal information.); and  
Ingrese **SOLAMENTE los ÚLTIMOS 4 dígitos** del número de cuenta. (Esto se hace para mantener la confidencialidad de sus datos personales).
  - iv. balance as of the last statement.  
Por último, ingrese el saldo del último estado de cuenta.
- b. If the ward/minor ward/protected person does NOT have any credit cards or other debt in their name, check the box for "no".  
Si el pupilo, el menor de edad bajo tutela o la persona protegida NO tiene ninguna tarjeta de crédito ni ninguna otra deuda a su nombre, marque la casilla para "no".

# INSTRUCTIONS FOR BUDGET REPORT

## INSTRUCCIONES PARA EL INFORME PRESUPUESTARIO

The purpose of this form is to provide a total amount spent in each of the budget categories for the 12 month reporting period, and to explain any change in monthly expenses that was not previously reported.

El propósito de este formulario es proporcionar un monto total gastado en cada una de las categorías presupuestarias durante el transcurso del período de informe de 12 meses. También, el propósito es explicar todo cambio en los gastos mensuales que no haya sido reportado anteriormente.

### 1. BODY OF FORM

#### CONTENIDO DEL FORMULARIO

- a. Enter the 12 month total of the amount spent for each approved budget category that was paid to the guardian.

Ingrese el gasto total de 12 meses para cada categoría presupuestaria aprobado y pagado al tutor.

- b. Enter the 12 month total of the amount spent for each approved budget category that was paid to someone else.

Ingrese el gasto total de 12 meses para cada categoría presupuestaria aprobado y pagado a otra persona.

Category	a.	b.
	Amount Paid to Guardian/Conservator	Amount Paid to Someone Else
Housing (Rent, Utilities)		
Food		
Clothing		
Medical and Dental		
Spending money for the ward/minor ward		
Transportation		
Other (describe payment)		
Total Expenses		

- c. Answer the question of “has there been any change in monthly expenses that hasn’t been reported previously?”

Señale si ha habido algún cambio en los gastos mensuales que no haya sido reportado anteriormente.

- i. If you answer “yes”, use the lines provided to provide an explanation.

Si respondió con “Sí”, use las líneas proporcionadas para explicar los gastos.

*Since the order setting the budget, has there been any change in monthly expenses that hasn't been reported previously?*

c.  No  
 Yes -- describe

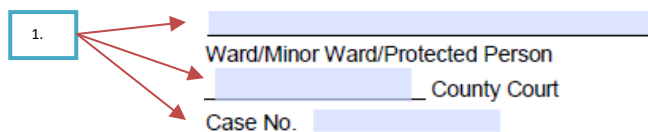
i.

# NOTICE OF RIGHT TO OBJECT

## NOTIFICACIÓN DEL DERECHO A PRESENTAR OBJECIONES

1. Enter the name of the ward/minor ward/protected person, the county name, and the case number in the upper left hand corner.  
En la esquina superior izquierda, ingrese el nombre completo del pupilo, el menor bajo tutela o la persona protegida; el condado; y el número de la causa.

- a. If you are completing this form electronically, these will automatically fill in for you.  
Si usted llena este formulario electrónicamente, esta información aparecerá automáticamente.



2. If you filed any other documents at the same time you filed the annual report, list them in the space provided under “other”.  
Si usted presentó documentos adicionales cuando entregó el informe anual, enumérelos en el espacio proporcionado debajo de la palabra “Otro”.

3. Complete the information in the signature section of this form.  
Complete la información solicitada en la sección del firma de este formulario.

**If this is a co-guardianship both must sign.**

**Si esta es una situación de cotutela, tanto el cotutor como el cotutor patrimonial deberán firmar.**

## CERTIFICATE OF MAILING CONSTANCIA DE ENVÍO POSTAL

- a. **TO THE GUARDIAN AND/OR CONSERVATOR OR THEIR ATTORNEY:** You need to complete the Certificate of Mailing form and file it with the court showing that you mailed the required documents to all the interested persons you list.

**PARA EL TUTOR Y/O TUTOR PATRIMONIAL O SU ABOGADO:** Deberán llenar la constancia de envío postal y presentarla ante el tribunal para mostrar que les envió por correo todos los documentos requeridos a cada interviniente interesado enumerado a continuación.

- i. Enter the name of the ward/minor ward/protected person, the county name, and the case number in the upper left hand corner.

En la esquina superior izquierda, anote el nombre completo del pupilo, el menor de edad bajo tutela, o la persona protegida. Anote también el nombre del condado y el número del caso.

The diagram shows a box containing the letter 'i.'. Three red arrows originate from the right side of this box and point to three separate input fields. The top field is labeled 'Ward/Minor Ward/Protected Person'. The middle field is labeled 'County Court'. The bottom field is labeled 'Case No.'.

- ii. If you are completing this form electronically, these will automatically fill in from the information you already entered.

Si llena este formulario electrónicamente, esta información aparecerá automáticamente a partir de la información que usted ya ingresó

- iii. Enter the name of the person who is swearing that they filed the required forms and mailed the copies of the Annual Report and the Notice of Right to Object to the interested persons. (This is the guardian or their attorney)

Ingrese el nombre completo de la persona que jura haber presentado los formularios requeridos y enviado las copias del informe anual y la notificación del derecho a presentar objeciones a los intervinientes. (Firmará el tutor o su abogado).

- iv. List all of the interested persons\* and their addresses on the lines provided.

En el espacio proporcionado, ingrese el nombre completo y la dirección de cada interviniente.

The diagram shows a box containing the letter 'iv.'. A red arrow points from the right side of this box to a table. The table has two columns: 'NAME(S) OF INTERESTED PERSON(S)' and 'ADDRESS(ES)'. Below each column header is a long, empty input line.

- v. **IF** there are more names and addresses for interested persons\* than the spaces on the form provide room for, check the box next to “See Attached” and attach a sheet with the name and address of each additional person.

**SI** no hay suficiente espacio para incluir los nombres y direcciones de todos los intervinientes\*, marque la casilla junto a "Véase el documento adjunto" y anexe una hoja con el nombre completo y la dirección de cada persona adicional.

The diagram shows a box containing the letter 'v.'. A red arrow points from the right side of this box to a checkbox. To the right of the checkbox is the text 'See attached (more names and addresses than above)'.

**b. SIGNATURE SECTION**  
**SECCIÓN DE LA FIRMA**

**If this is a co-guardianship and/or co-conservatorship both must sign.**  
**Si esta es una situación de cotutela y/o de cotutela patrimonial, ambos tutores o tutores patrimoniales deberán firmar.**

- i. The guardian(s) and/or conservator(s) will sign their name(s).  
 Los tutores y/o los tutores patrimoniales firmarán el documento.
- ii. Enter the date.  
 Ingrese la fecha.
- iii. Print the guardian(s) and/or conservator(s) name(s).  
 Escriba los nombres completos de los tutores y/o los tutores patrimoniales en letras de molde.
- iv. Enter the guardian(s) and/or conservator(s) street address(es).  
 Apunte las direcciones de los tutores y/o los tutores patrimoniales.
- v. If this form is completed by an attorney, there is a space for the bar number and firm name.  
 Si un abogado llena este formulario, apuntará su número de registro del Colegio de Abogados y el nombre de su bufete de abogados en el espacio disponible.
- vi. Enter the city, state, and zip code of the guardian(s) and/or conservator(s) address(es).  
 Anote la ciudad, el estado y el código postal correspondientes a las direcciones de los tutores y/o los tutores patrimoniales.
- vii. Enter the guardian(s) and/or conservator(s) telephone number(s) with area code.  
 Apunte los números de teléfono con el código de área de los tutores y/o los tutores patrimoniales.
- viii. Enter the email address(es).  
 Ingrese las direcciones de correo electrónico.

i. Signature \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_ ii.  
 of Guardian and/or Conservator Fecha  
 Firma del tutor y/o tutor patrimonial

iii. Printed Name: \_\_\_\_\_ iv.  
 Nombre (Impreso)

Street Address/P.O. Box: \_\_\_\_\_ vi.  
 Calle y número de domicilio /Apartado Postal del curador

City/State/ZIP Code: \_\_\_\_\_ vii.  
 Ciudad/Estado/Código Postal

Telephone Number: \_\_\_\_\_  
 Número Telefónico

viii. Email Address: \_\_\_\_\_  
 Correo electrónico del

v. If complete by an attorney:  
 Bar Number: \_\_\_\_\_  
 Si lo completa un abogado:  
 Número de barra: \_\_\_\_\_

\* Pursuant to Neb. Rev. Stat. § 30-2601, interested persons are defined as:

De conformidad con lo previsto por la ley modificada de Nebraska § 30-2601, los intervinientes interesados son:

- children and spouses;  
hijos y cónyuges;
- future heirs if the ward/incapacitated person/protected person would die without leaving a valid will (brothers and sisters who are adults, grandparents, etc.);  
los futuros herederos del pupilo, la persona incapacitada o la persona protegida si esta falleciera sin dejar testamento válido (hermanos mayores de edad, abuelos, etc.)
- a trustee of any trust executed by the ward/incapacitated person/protected person;  
un fideicomisario de cualquier fideicomiso ejecutado por el pupilo, la persona incapacitada o la persona protegida;
- if there are no individuals defined as “interested persons” above, include any person or organization named as a “devisee” in the ward’s/incapacitated person’s/protected person’s most recent will;  
si no hay nadie que se ajuste a la definición antes mencionada de intervinientes interesados, incluya a cualquier persona u organización nombrada como legatario en el testamento más reciente del pupilo, la persona incapacitada o la persona protegida;
- after death of the ward/incapacitated person/protected person, interested person also includes the personal representative of a deceased ward’s/incapacitated person’s/protected person’s estate, the deceased ward’s/incapacitated person’s/protected person’s heirs in an intestate estate, and the deceased ward’s/incapacitated person’s/protected person’s devisees in a testate estate;  
después de la muerte del pupilo, la persona incapacitada, o la persona protegida, el interviniente interesado también puede ser el representante personal del patrimonio del pupilo, la persona incapacitada, o la persona protegida; los herederos del patrimonio intestado del mismo; y los legatarios del patrimonio intestado del pupilo, la persona incapacitada o la persona protegida fallecida;

- any governmental agency paying benefits on behalf of the ward/incapacitated person/protected person; and  
cualquier agencia gubernamental que pague beneficios a nombre del pupilo/persona incapacitada/persona protegida;
- any person designated by order of the court to be an interested person.  
cualquier persona designada por orden del tribunal como interviniente interesado.

If there are no interested persons identified for a ward/incapacitated person/protected person, the court shall appoint a guardian ad litem (Nebraska Supreme Court Rule § 6-1449(B)). The cost of the guardian ad litem may be taken from the assets of the ward/incapacitated person/protected person.

Si no hay ningún interviniente interesado identificado en el caso del pupilo, la persona incapacitada o la persona protegida, el tribunal puede nombrar a un tutor ad litem (Norma jurídica de la Corte Suprema de Nebraska § 6-1449(B)). El costo del tutor ad litem puede ser pagado con los activos del pupilo, la persona incapacitada, o la persona protegida.