

**APPLICATION FOR APPROVAL OF  
 MONTHLY BUDGET OF GUARDIAN**  
**Solicitud para la Autorización del  
 Presupuesto Mensual del Tutor**

IN THE COUNTY COURT OF \_\_\_\_\_ COUNTY, NEBRASKA  
 EN EL TRIBUNAL DEL CONDADO DE \_\_\_\_\_, NEBRASKA

IN THE MATTER OF  
 EN LA CAUSA DE

Case# Causa# \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 Ward/Incapacitated Person  
 Pupilo/Persona Incapacitada/Inhábil

**APPLICATION FOR APPROVAL OF MONTHLY BUDGET  
 OF GUARDIAN, UPDATED INVENTORY, NOTICE OF  
 RIGHT TO OBJECT WHEN A HEARING HAS BEEN  
 SCHEDULED, AND CERTIFICATE OF MAILING**  
**Solicitud para la Autorización del Presupuesto Mensual del  
 Tutor, Inventario Actualizado, Notificación del Derecho a  
 Interponer Objeciones Cuando se Programe una Audiencia, y  
 Constancia de Envío postal.**

\_\_\_\_\_, guardian for the ward/incapacitated person named above,  
 requests that the court approve a monthly budget including any payments to be made to the guardian  
 as shown below and that this budget remain in place from year to year until it is changed by the court.  
 \_\_\_\_\_, tutor del pupilo/persona incapacitada arriba citada, pide que el juez  
 autorice un presupuesto mensual que incluya pagos al tutor conforme se describe a continuación y  
 que este presupuesto permanezca en vigor año tras año hasta que sea cambiado por orden judicial.

Monthly Income:  
 Ingreso Mensual:

Social Security (either retirement or disability) Seguro Social (ya sea por retiro o discapacidad)	
Supplemental Security income Ingreso por seguro social complementario	
Support payment of any type (e.g. alimony, child support) Pago de mantenimiento de cualquier tipo (por ejemplo, pensión alimenticia, manutención)	
Wages - name of employer is <b>(Fill in name):</b> Salarios – el nombre del empleador es (Escriba el nombre):	
Other (describe source) Otros (describa su origen)	
Other (describe source) Otros (describa su origen)	
Other (describe source) Otros (describa su origen)	
Total Income Ingreso total	

Monthly Expenses:

Gastos Mensuales:

Rent and utilities paid to guardian Alquiler y servicios públicos pagados al tutor	
Board (food) paid to guardian Alimentación pagada al tutor	
Rent and utilities paid to someone else <b>(Fill in Name):</b> Alquiler y servicios públicos pagados a otros (Escriba el nombre):	
Board (food) paid to someone else <b>(Fill in Name):</b> Alimentación pagada a otros (Escriba el nombre):	
Transportation expense paid to guardian Gasto de transporte pagado al tutor	
Transportation Expense paid to someone else <b>(Fill in Name):</b> Gasto de transporte pagado a otros (Escriba el nombre):	
Spending money for the ward/incapacitated person Dinero para gastos del pupilo/persona incapacitada	
Other (Describe payment) Otros (Describa el gasto)	
Other (Describe Payment) Otros (Describa el gasto)	
Other (Describe Payment) Otros (Describa el gasto)	
Other (Describe Payment) Otros (Describa el gasto)	
Total Expenses Gastos Totales	

\_\_\_\_\_ (Initial if being requested)  
(Escriba sus iniciales si lo está solicitando)

I request that the court authorize cash withdrawals by the guardian from ATM's of up to \$\_\_\_\_\_ per month. I request this because (fill in reason)  
Yo solicito que el juez autorice retiros de efectivo hechos por el tutor en un cajero automático [ATM] de hasta \$\_\_\_\_\_ por mes. Yo solicito esto debido a (escriba el motivo)

---



---



---

I acknowledge that I will receive a Notice of Hearing from the court when I file my Application for Approval of Monthly Budget. After I receive the Notice of Hearing from the County Court, it is my responsibility to send a copy of:

Declaro que recibiré una Notificación de Audiencia del tribunal cuando presente mi Solicitud de Aprobación del Presupuesto Mensual. Después de recibir la Notificación de Audiencia del tribunal del condado es mi responsabilidad enviar una copia de:

1. This Application for Approval of Monthly Budget of Guardian;  
Esta Solicitud de Aprobación del Presupuesto mensual del tutor;
2. Notice of Right to Object form; and  
Formulario de Notificación del Derecho a Interponer Objeciones; y
3. Notice of Hearing  
Notificación de Audiencia

to all interested parties no less than 14 days prior to the hearing date.  
a todas las partes interesadas al menos 14 días antes de la fecha de la audiencia.

I must then file with the court a Certificate of Mailing showing I sent this Application for Approval of Monthly Budget of Guardian, Notice of Right to Object form and the Notice of Hearing to all interested parties.

Yo debo presentar ante el juez una constancia de envió por correo mostrando que envié esta Solicitud para el Presupuesto Mensual del Tutor y la Notificación del Derecho a Interponer Objeciones a todas las partes interesadas.

## UPDATED INVENTORY INVENTARIO ACTUALIZADO

**TO THE GUARDIAN:** To protect personal information, only the last four digits of the account should be provided on this form. Complete account information is provided on the Personal and Financial Information for Guardianships and Conservatorships form.

**AL TUTOR:** Para proteger la información personal, solo debe proporcionar los últimos cuatro dígitos de la cuenta en este formulario. La información completa se proporciona en el formulario de "Información personal y financiera para tutelas y curatelas".

The inventory listed below is the inventory as of the ending date of this Annual Budget Report, \_\_\_\_\_, 20\_\_.

El inventario descrito abajo es el inventario a la fecha final de este informe de presupuesto anual, \_\_\_\_\_, 20\_\_.

### 1. PERSONAL PROPERTY:

#### BIENES MUEBLES:

Checking Accounts \_\_\_\_\_

Cuentas de cheques

Bank Name \_\_\_\_\_

Nombre del banco

Account no.XXX- \_\_\_\_\_

\$ \_\_\_\_\_

Número de cuenta

Bank Name \_\_\_\_\_

Nombre del banco

Account no.XXX- \_\_\_\_\_

\$ \_\_\_\_\_

Número de cuenta

Bank Name \_\_\_\_\_

Nombre del banco

Account no.XXX- \_\_\_\_\_

\$ \_\_\_\_\_

Número de cuenta

Savings Accounts  
Cuentas de ahorros

Bank Name _____ Nombre del banco	
Account no.XXX- _____ Número de cuenta	\$ _____
Bank Name _____ Nombre del banco	
Account no.XXX- _____ Número de cuenta	\$ _____
Bank Name _____ Nombre del banco	
Account no.XXX- _____ Número de cuenta	\$ _____

Certificates of Deposit  
Certificados de depósito

Bank Name _____ Nombre del banco	
Account no.XXX- _____ Número de cuenta	\$ _____
Bank Name _____ Nombre del banco	
Account no.XXX- _____ Número de cuenta	\$ _____
Bank Name _____ Nombre del banco	
Account no.XXX- _____ Número de cuenta	\$ _____

Stocks and Bonds Acciones y bonos	\$ _____
Vehicles Vehículos	\$ _____
Household goods and furnishings Menaje de casa	\$ _____
Other: _____ Otros	\$ _____

**TOTAL:** \$ \_\_\_\_\_

2. JOINTLY HELD PROPERTY:

BIENES EN PROPIEDAD CONJUNTA:

With whom? \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_

¿Con quién?

What? \_\_\_\_\_

¿Qué?

With whom? \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_

¿Con quién?

What? \_\_\_\_\_

¿Qué?

**TOTAL:** \$ \_\_\_\_\_

3. INCOME (Monthly):

INGRESO (mensual)

Wages - Employer name: \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_

Sueldo - Nombre del empleador

Social Security \$ \_\_\_\_\_

Seguro Social

Supplemental Security income \$ \_\_\_\_\_

Seguro social complementario

Veterans Administration benefits \$ \_\_\_\_\_

Beneficios de la administración de veteranos

Company pension \$ \_\_\_\_\_

Pensión por parte de la empresa

Interest - From where: \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_

Intereses – procedencia:

Dividends - From where: \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_

Dividendos – procedencia:

Other: \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_

Otros:

**TOTAL** \$ \_\_\_\_\_

4. CREDIT CARD(S) belonging to ward/incapacitated person/protected person (If applicable)

TARJETA(S) DE CRÉDITO pertenecientes al pupilo/persona incapacitada (si es pertinente)

Card Name \_\_\_\_\_

Tipo de tarjeta

Account no.XXX- \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_

Número de cuenta

Card Name \_\_\_\_\_

Tipo de tarjeta

Account no.XXX- \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_

Número de cuenta

**TOTAL:** \$ \_\_\_\_\_

5. REAL PROPERTY (List location by address and value):

BIENES INMUEBLES (anote cada uno indicando el domicilio y el valor)

Location \_\_\_\_\_ Value \$ \_\_\_\_\_  
Ubicación \_\_\_\_\_ Valor \_\_\_\_\_

Location \_\_\_\_\_ Value \$ \_\_\_\_\_  
Ubicación \_\_\_\_\_ Valor \_\_\_\_\_

Location \_\_\_\_\_ Value \$ \_\_\_\_\_  
Ubicación \_\_\_\_\_ Valor \_\_\_\_\_

Location \_\_\_\_\_ Value \$ \_\_\_\_\_  
Ubicación \_\_\_\_\_ Valor \_\_\_\_\_

**TOTAL:** \$ \_\_\_\_\_

**NOTICE: You must file your letters of Guardianship and/or Conservatorship with the Register of Deeds in any county where the ward/incapacitated person/protected person has real property or an interest in real property.**

**AVISO: Debe presentar sus certificados de nombramiento para tutela y/o curatela con el registro de propiedad inmueble [Register of Deeds, por su nombre in Inglés] en condados donde el pupilo/persona incapacitada/inhábil tenga bienes inmuebles o derechos sobre algún bien inmueble.**

I swear or affirm, **under the penalties of perjury**, that I have examined the above documents, and to the best of my knowledge and belief, they are true, correct and complete.

Juro o afirmo, **so pena de perjurio**, que he examinado los documentos antes mostrados, y a mi leal saber y entender, están completos y son fieles y exactos.

\_\_\_\_\_  
Signature(s) of Guardian(s)  
Firma(s) del(de los) tutor(es)

\_\_\_\_\_  
Date  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Print or Type Name of Guardian(s)  
Escriba con letra de molde o mecanografía el nombre del(de los) tutor(es)

\_\_\_\_\_  
Bar Number and Firm Name (attorneys only)  
Cédula Profesional y nombre de Bufete (abogados solamente)

\_\_\_\_\_  
Address(es)/P.O.Box of Guardian (s)  
Domicilio(s)/ Apartado Postal del(de los) tutor(es)

\_\_\_\_\_  
City, State and Zip Code  
Ciudad, estado y código postal

\_\_\_\_\_  
Phone Number(s) of Guardian (s)  
Número(s) telefónicos del (de los) tutor(es)

\_\_\_\_\_  
E-mail Address(es) of Guardian(s)  
Direcciones de correo(s) electrónico(s) del (de los) tutor(es)

**NOTICE OF RIGHT TO OBJECT WHEN A HEARING HAS BEEN SCHEDULED**  
**NOTIFICACIÓN DEL DERECHO A INTERPONER UNA OBJECCIÓN CUANDO UNA AUDIENCIA HA SIDO PROGRAMADA**

**TO THE GUARDIAN:** As Guardian, you must complete and mail this form to all interested parties and file it with the court.

**AL TUTOR:** Como tutor, usted debe completar y enviar por correo este formulario a todas las partes interesadas y presentarlo ante el Juez.

You are notified that \_\_\_\_\_, guardian, has filed the following documents in the above referenced case on \_\_\_\_\_, 20\_\_.

A usted se le notifica que \_\_\_\_\_, tutor, ha presentado los documentos a continuación en la causa antes citada el \_\_\_\_\_, 20\_\_.

Date document(s) filed

Fecha de la presentación del documento(s)

Application for Approval of Monthly Budget and Inventory  
Solicitud para la Autorización del Presupuesto Mensual e Inventario

Other: \_\_\_\_\_ :  
Otro: \_\_\_\_\_

If you object to the contents or accuracy of these filings, you may file an objection before the date of the scheduled hearing. The Objection form can be obtained on the Nebraska Supreme Court website, <http://supremecourt.ne.gov/forms/county/guardian-conservators.shtml>.

Si se opone al contenido o a la precisión en la presentación de estos documentos, usted podrá interponer una objeción y solicitar una audiencia ante el juez. El formulario para interponer una objeción se puede obtener en la página web de la Suprema Corte de Nebraska , <http://supremecourt.ne.gov/forms/county/guardian-conservators.shtml>.

\_\_\_\_\_  
Signature(s) of Guardian(s)  
Firma(s) del(de los) tutor(es)

\_\_\_\_\_  
Date  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Print or Type Name of Guardian(s)  
Escriba con letra de molde o mecanografía el nombre del(de los) tutor(es)

\_\_\_\_\_  
Bar Number and Firm Name (attorneys only)  
Cédula Profesional y nombre de Bufete (abogados solamente)

\_\_\_\_\_  
Address(es)/P.O.Box of Guardian (s)  
Domicilio(s)/ Apartado Postal del(de los) tutor(es)

\_\_\_\_\_  
City, State and Zip Code  
Ciudad, estado y código postal

\_\_\_\_\_  
Phone Number(s) of Guardian (s)  
Número(s) telefónicos del (de los) tutor(es)

\_\_\_\_\_  
E-mail Address(es) of Guardian(s)  
Direcciones de correo(s) electrónico(s) del (de los) tutor(es)



**CERTIFICATE OF MAILING**  
**CONSTANCIA DE ENVÍO POSTAL**

**TO THE GUARDIAN:** You need to complete and file this form with the court showing that you mailed the required documents marked below to all the interested parties you list below.

**AL TUTOR:** Necesita completar y presentar este formulario ante el tribunal, mostrando que envió por correo los documentos marcados a continuación a todas las partes que especificó.

I, \_\_\_\_\_, swear or affirm, **under the penalties of perjury**, that on the  
Yo, \_\_\_\_\_, juro o afirmo, **so pena de perjurio**, que en el  
\_\_\_\_\_ day of \_\_\_\_\_, 20\_\_\_\_ I mailed copies of the forms marked below to all interested  
\_\_\_\_\_ día de \_\_\_\_\_, 20\_\_\_\_ envié por correo copias de los formularios marcados a  
persons\* and bonding company, if any, at the addresses set forth below:  
continución a todas las personas\* y compañía fiduciaria, si la hay, al domicilio que se establece a  
continución:

- Application for Approval of Monthly Budget and Inventory;  
Solicitud de Aprobación del Presupuesto Mensual e Inventario
- Notice of Hearing;  
Notificación de Audiencia
- Notice of Right to Object form; and  
Formulario de Notificación del Derecho para Interponer Objeciones; y
- Certificate of Mailing.  
Constancia de Envío Postal.

<u>NAME</u>	<u>NOMBRE</u>	<u>ADDRESS</u>	<u>DOMICILIO</u>
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

- See attached (more names and addresses than above)  
Vea los anexos (más nombres y domicilios que los arriba citados)

---

Signature(s) of Guardian(s)  
Firma(s) del(de los) tutor(es)

---

Date  
Fecha

---

Print or Type Name of Guardian(s)  
Escriba con letra de molde o mecanografía el nombre del(de los) tutor(es)

---

Bar Number and Firm Name (attorneys only)  
Cédula Profesional y nombre de Bufete (abogados solamente)

---

Address(es)/P.O.Box of Guardian (s)  
Domicilio(s)/ Apartado Postal del(de los) tutor(es)

---

City, State and Zip Code  
Ciudad, estado y código postal

---

Phone Number(s) of Guardian (s)  
Número(s) telefónicos del (de los) tutor(es)

---

E-mail Address(es) of Guardian(s)  
Direcciones de correo(s) electrónico(s) del  
(de los) tutor(es)

\*Interested persons are defined as:

\*Las personas/partes interesadas se definen como:

- 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.);  
futuros herederos, si el pupilo/persona incapacitada/inhábil falleciera sin un testamento válido (hermanos y hermanas adultos, abuelos, etc.);
- a trustee of any trust executed by the ward/incapacitated person/protected person;  
fideicomisario o cualquier fideicomiso emitido y firmado por el pupilo/persona incapacitada/inhábil;
- 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 individuos definidos como “personas interesadas” anteriormente, incluya a cualquier persona u organización nombrada como el “legatario” en el testamento más reciente del titulado/persona incapacitada/inhábil; y

- 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 del deceso del pupilo/persona incapacitada/inhábil, las personas interesadas también incluye al representante personal del patrimonio del pupilo/persona incapacitada/inhábil fallecida, los herederos en un patrimonio intestado del fallecido pupilo/persona incapacitada/inhábil y los legatarios del patrimonio testado del pupilo/persona incapacitada/inhábil
- any governmental agency paying benefits on behalf of the ward/incapacitated person/protected person; and  
cualquier agencia gubernamental que pague prestaciones a nombre del pupilo /persona incapacitada;
- any person designated by order of the court to be an interested person  
cualquier persona nombrada por orden judicial como persona interesada

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 se identificaron partes interesadas para un pupilo/persona incapacitada/inhábil, el tribunal asignará a un tutor ad litem (Mandato Judicial de la Suprema Corte de Nebraska § 6-1449(B)). El costo del tutor ad litem, se podrá tomar de los activos del pupilo/persona incapacitada/inhábil.

**PERSONAL AND FINANCIAL  
 INFORMATION FOR  
 GUARDIANSHIPS AND  
 CONSERVATORSHIPS**  
 INFORMACIÓN PERSONAL Y FINANCIERA PARA  
 TUTELAS Y CURATELAS

**TO THE GUARDIAN AND/OR CONSERVATOR: This form is to be filed only with the Court. Do not send this form to the interested parties. Fill out one form for each ward, incapacitated person or protected person.**

**AL TUTOR Y/O CURADOR: Este formulario solo debe presentarse ante el Tribunal. NO envíe este formulario a las partes interesadas. Complete un formulario para cada pupilo, persona incapacitada/inhábil.**

IN THE COUNTY COURT OF \_\_\_\_\_ COUNTY, NEBRASKA  
 EN EL TRIBUNAL DEL CONDADO DE \_\_\_\_\_, NEBRASKA

THIS DOCUMENT IS CONFIDENTIAL AND SHALL NOT BE MADE PART OF THE COURT FILE OR PROVIDED TO THE PUBLIC PURSUANT TO NEB. CT.R. § 6-1464.  
 ESTE DOCUMENTO ES CONFIDENCIAL Y NO FORMARÁ PARTE DEL EXPEDIENTE JURÍDICO NI SE PROPORCIONARÁ AL PÚBLICO CONFORME AL MANDATO JUDICIAL DE LA SUPREMA CORTE DE NEBRASKA § 6-1464 [NEB. CT.R. § 6-1464].

Case # Causa# \_\_\_\_\_

IN THE MATTER OF  
 EN LA CAUSA DE

**CONFIDENTIAL**  
CONFIDENTIAL  
**PERSONAL AND FINANCIAL INFORMATION  
 FOR GUARDIANSHIPS AND  
 CONSERVATORSHIPS**  
**INFORMACIÓN PERSONAL Y FINANCIERA  
 PARA TUTELAS Y CURATELAS**

\_\_\_\_\_  
 Ward/Incapacitated Person/Protected Person  
 Pupilo/Persona incapacitada/inhábil

<p><u>Full</u> name of the ward, protected or incapacitated person:                  Nombre <u>completo</u> del pupilo, persona incapacitada/inhábil</p>	<p><u>Full</u> date of birth of the ward, protected or incapacitated person:                  Fecha de nacimiento <u>completa</u> del pupilo, persona incapacitada/inhábil</p>	<p><u>Full</u> social security number of the ward, protected or incapacitated person:                  Número <u>completo</u> del seguro social del pupilo, persona incapacitada/inhábil</p>
<p> </p>	<p> </p>	<p> </p>

FINANCIAL INFORMATION OF THE WARD, PROTECTED OR INCAPACITATED PERSON  
INFORMACIÓN FINANCIERA DEL PUPILO, PERSONA INCAPACITADA/INHÁBIL

Name(s) and address(es) of financial institution(s)

Nombre(s) y domicilio(s) de la(s) institución(es) financiera(s)

Full account number(s)

Número(s) de cuenta completo

---

---

---

---

---

---

---

---

Date

Signature

Firma

Fecha:

Name

Nombre

Street Address/P.O. Box

Calle y número de domicilio / Apartado Postal

Bar Number and Firm Name (attorneys only)

Cédula Profesional y nombre de Bufete  
(abogados solamente)

City/State/ZIP Code

Ciudad/Estado/Código Postal

Phone

Número Telefónico

E-mail Address

Correo electrónico

Instructions: When parties are required to report personal and financial information to the court, the complete information shall be provided on Appendix 11 (CC 16:2.23). On pleadings or documents to be filed with the court, financial account numbers, dates of birth, and Social Security numbers, where required, should reference Appendix 11 (CC 16:2.23): (i.e., "See Appendix 11/CC16:2.23"). Financial account numbers should be listed by the last four digits of the financial account when the account is reported on a pleading or document filed with the Court.

Instrucciones: Cuando se les requiere a las partes dar un informe sobre la información personal y financiera ante el juez, se debe proporcionar la información completa en el apéndice 11(CC 16:2.23). En litigios o documentos a presentar ante el juez, los números de cuentas financieras, fechas de nacimiento, y números de seguro social, donde sean requeridos, deben establecer referencia al apéndice 11(CC 16:2.23);(es decir "vea apéndice 11/CC 16:2.23"). Solo deben proporcionarse los últimos cuatro dígitos de las cuentas financieras cuando dichas cuentas se estén proporcionando en el informe en un litigio o documento presentado ante el juez.