

**You must complete this form in English.**  
*Debe completar este formulario en inglés.*

**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 DEBERÁ FORMAR  
PARTE DEL EXPEDIENTE JUDICIAL NI SER PROPORCIONADO AL  
PÚBLICO DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO POR NEB. CT. R. §  
6-1464.**

***TO THE GUARDIAN AND/OR CONSERVATOR: Only file this form with the  
court. Do not send this form to anyone else.***  
***PARA EL TUTOR Y/O EL TUTOR PATRIMONIAL: Presente este formulario  
únicamente ante el tribunal; no se lo envíe a nadie más.***

EN EL TRIBUNAL DE CONDADO DEL CONDADO DE \_\_\_\_\_, NEBRASKA  
IN THE MATTER OF/EN LA CAUSA DE

Case No. \_\_\_\_\_  
No. de causa \_\_\_\_\_  
Ward/Minor Ward/Protected Person \_\_\_\_\_  
Pupilo, Menor de edad bajo tutela, Persona protegida

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

***CONFIDENTIAL***  
***CONFIDENCIAL***

<p><i>Full name of the ward, minor ward, or protected person:</i></p> <p><i>Nombre completo del pupilo, menor de edad bajo tutela, o persona protegida:</i></p>	<p><i>Full date of birth of the ward, minor ward, or protected person:</i></p> <p><i>Fecha de nacimiento completa del pupilo, menor de edad bajo tutela, o persona protegida</i></p>	<p><i>Full Social Security number of the ward, minor ward, or protected person:</i></p> <p><i>Número de seguro social completo del pupilo, menor de edad bajo tutela, o persona protegida</i></p>

FINANCIAL INFORMATION OF THE WARD, MINOR WARD, OR  
PROTECTED PERSON

INFORMACIÓN FINANCIERA DEL PUPILO, MENOR DE EDAD BAJO  
TUTELA, O PERSONA PROTEGIDA

Does the ward, minor ward, or protected person have any accounts at any  
financial institution?

¿El pupilo, el menor de edad bajo tutela, o la persona protegida tiene cuentas en  
alguna institución financiera?

Yes **Sí** No **No**

If yes complete the following information:

De ser que sí, llene la información que se solicita a continuación:

Name(s) and address(es) of financial institution(s)	<u>Full</u> account number(s)
Nombres y direcciones de las instituciones financieras.	Números de cuentas completos

_____	_____
_____	_____
_____	_____

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

Printed Name: \_\_\_\_\_  
Nombre (Impreso)

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

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

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

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

If completed by an attorney: Bar Number: _____ Si lo completa un abogado: Número de barra:
---

Appendix 8 (Neb. Ct. R. – Chapter 6, Article 14)

*Adopted August 28, 2013; amended January 22, 2015; Amended March 14, 2017;  
amended September 4, 2019; amended and renumbered to Appendix 8 on October 27,  
2021, effective January 1, 2022.*