

NOTE: THIS FORM IS FOR INFORMATIONAL PURPOSES ONLY. DO NOT COMPLETE THIS FORM FOR FILING. USE THE ENGLISH VERSION OF THE AOC-E-202 INSTEAD.

SÍRVASE NOTAR: ESTE FORMULARIO SÓLO SE DISPONE PARA FINES INFORMATIVOS. NO LO DEBE PRESENTAR EN EL TRIBUNAL, SINO QUE DEBE LLENAR Y PRESENTAR LA VERSIÓN EN INGLÉS DEL FORMULARIO AOC-E-202.

**STATE OF NORTH CAROLINA
EL ESTADO DE CAROLINA DEL NORTE**

File No.
Nro. de expediente

_____ County
Condado de _____

In The General Court Of Justice
Superior Court Division
Before The Clerk
En los Tribunales de Justicia del Fuero Común
Sección del Tribunal Superior
ante el Secretario

**IN THE MATTER OF THE ESTATE OF:
EN EL ASUNTO DE SUCESIÓN DE:**

**APPLICATION
FOR LETTERS OF ADMINISTRATION
SOLICITUD
DE DESIGNACIÓN COMO ALBACEA**

G.S. 28A-6-1, 28A-12-4
Arts. 28A-6-1, 28A-12-4 de la ley

Name, Street Address, City, State, And Zip Code Of Decedent
Nombre, dirección postal, ciudad, estado y código postal del difunto

Social Security No. (last four digits)
Nro. de seguro social (los últimos cuatro dígitos)

County Of Domicile At Time Of Death
Condado del domicilio al momento de fallecer

Date Of Death (mm/dd/yyyy)
Fecha de la defunción (mes/día/año)

Place Of Death (if different from County Of Domicile)
Lugar de defunción (si es distinto del condado de domicilio)

Name, Street Address, P.O. Box, City, State, And Zip Code Of Applicant
Nombre, dirección postal, casilla postal, ciudad, estado y código postal del solicitante

Name, Street Address, P.O. Box, City, State, And Zip Code Of Co-Applicant
Nombre, dirección postal, casilla postal, ciudad, estado y código postal del cosolicitante

Telephone No.
Nro. de teléfono

Telephone No.
Nro. de teléfono

Legal Residence (County, State)
Residencia legal (condado, estado)

Legal Residence (County, State)
Residencia legal (condado, estado)

Name, Street Address, P.O. Box, City, State, And Zip Code Of Attorney
Nombre, dirección postal, casilla postal, ciudad, estado y código postal del abogado

Attorney Bar No.
Nro. de barra del abogado

Telephone No.
Nro. de teléfono

I, the undersigned, applying for letters of administration in the above estate, being first duly sworn, say that:

Yo, el abajo firmante, que solicito la designación como albacea en la sucesión arriba mencionada, declaro bajo protesta de decir verdad que:

- The decedent was domiciled in this county at the time of the decedent's death, or left property or assets in this county, or was a nonresident motorist who died in North Carolina; no other proceeding for probate or for administration is pending in any jurisdiction.
El difunto residía en este condado al momento del fallecimiento, o dejó bienes o acciones en este condado, o era un conductor no residente que falleció en Carolina del Norte; no hay ningún otro proceso para juicio sucesorio ni para designación como albacea pendiente en ninguna jurisdicción.
- a. I am the person entitled to apply for letters or am applying after all persons having prior right to apply have renounced.
a. Soy la persona que tiene derecho a solicitar la designación o la estoy solicitando después de que todas las personas que con un derecho previo a solicitarla han renunciado al mismo.
- b. I am applying subject to G.S. 28A-6-2(1) and move that all necessary notices be issued.
b. Solicito dicha designación sujeto al artículo 28A-6-2(1) y solicito que se emitan todas las notificaciones necesarias.
- c. I am the public administrator appointed by the Court.
c. Soy el albacea de oficio nombrado por el juez.

Original - File Copy - Applicant
Original - Expediente Copia - Solicitante
(Preliminary Inventory On Reverse)
(Inventario preliminar al reverso)
(Over)
(Continúe)

3. I am not disqualified pursuant to G.S. 28A-4-2 to administer the estate and have not renounced my right to do so.
El artículo 28A-4-2 de la ley no me inhabilita para administrar el patrimonio y no he renunciado a mi derecho de hacerlo.
4. After diligent inquiry, I have determined that the persons listed below are all the persons entitled to share in the decedent's estate.
(If there is a court-appointed guardian for any such person(s), list the guardian's name and address on an attachment.)
Después de consultas diligentes, he determinado que las personas enumeradas a continuación son todas las personas con derecho a participar en la sucesión del difunto. (Si existe un tutor nombrado por el juez para dicha(s) persona(s), enumere el nombre y la dirección del(los) mismo(s) en un documento adjunto.)

NAME NOMBRE	AGE EDAD	RELATIONSHIP PARENTESCO	MAILING ADDRESS DIRECCIÓN POSTAL

**PRELIMINARY INVENTORY
INVENTARIO PRELIMINAR**

(Give values as of date of decedent's death. Continue on separate attachment if necessary.)
(Escriba los valores a la fecha del fallecimiento del difunto. Continúe en un documento adjunto separado en caso necesario.)

**PART I. PROPERTY OF THE ESTATE
PARTE I. BIENES HEREDITARIOS**

		Est. Market Value Valor aproximado de mercado
1. Accounts in sole name of decedent (List bank, etc., each account no., and balance.) Cuentas a nombre exclusivo del difunto (Enumere banco, etc., cada nro. de cuenta y saldo.)		\$
2. Joint accounts without right of survivorship (List bank, etc., each account no., balance, and joint owners.) Cuentas conjuntas sin derecho de supervivencia (Enumere banco, etc., cada nro. de cuenta, saldo y cotitulares.)		
	% Owned By Decedent % perteneciente al difunto	
	% Owned By Decedent % perteneciente al difunto	
	% Owned By Decedent % perteneciente al difunto	
	% Owned By Decedent % perteneciente al difunto	
3. Stocks/bonds/securities in sole name of decedent or jointly owned without right of survivorship Acciones / bonos / títulos a nombre solamente del difunto o de propiedad conjunta sin derecho de supervivencia		
	% Owned By Decedent % perteneciente al difunto	
4. Cash and undeposited checks on hand Efectivo y cheques no depositados en mano		
5. Household furnishings Enseres domésticos		
6. Farm products, livestock, equipment, and tools Productos agrícolas, ganado, equipo y herramientas		
7. Vehicles Vehículos		

8. Interests in partnership or sole proprietor businesses Participaciones en sociedades colectivas o en empresas individuales	
9. Insurance, Retirement Plans, IRAs, annuities, etc., payable to Estate Seguros, planes de jubilación, planes personales de ahorros para la jubilación (IRA), anualidades, etc., pagaderos al patrimonio	
10. Notes, judgments, and other debts due decedent Pagarés, sentencias y otras deudas debidos al difunto	
11. Miscellaneous personal property Bienes personales de otros tipos	
12. Estimated annual income of Estate Ingresos anuales aproximados del patrimonio	
(Base bond on this amount, if applicable.) TOTAL PART I. (Determine la fianza con base en esta cantidad, si procede.) TOTAL DE LA PARTE I.	\$

PART II. PROPERTY WHICH CAN BE ADDED TO ESTATE IF NEEDED TO PAY CLAIMS
PARTE II. PROPIEDAD QUE SE PUEDE AGREGAR AL PATRIMONIO EN CASO NECESARIO PARA PAGAR RECLAMACIONES

1. Joint accounts with right of survivorship (List bank, etc., each account no., balance, and joint owners.) Cuentas conjuntas con derecho de supervivencia (Enumere banco, etc., cada nro. de cuenta, saldo y cotitulares.)	\$
2. Stocks/bonds/securities registered in beneficiary form and immediately transferred on death or jointly owned with right of survivorship Acciones / bonos / títulos registrados con el beneficiario nombrado en el certificado e inmediatamente transferibles en caso de fallecimiento o los de cotitularidad con derecho de supervivencia	
3. Other personal property recoverable (G.S. 28A-15-10) Otros bienes muebles que se pueden restituir al patrimonio (art. 28A-15-10 de la ley)	
4. Real estate owned by decedent and not listed elsewhere Bienes inmuebles propiedad del difunto y no enumerados en ningún otro lado	
TOTAL PART II. TOTAL DE LA PARTE II.	\$

PART III. OTHER PROPERTY
PARTE III. OTROS BIENES

1. There <input type="checkbox"/> is <input type="checkbox"/> is not entireties real estate owned by decedent and spouse. <input type="checkbox"/> Hay <input type="checkbox"/> no hay bienes inmuebles de tenencia conjunta entre el difunto y su cónyuge.	
2. There <input type="checkbox"/> are <input type="checkbox"/> are not Insurance, Retirement Plans, IRAs, annuities, etc., payable to named beneficiaries. <input type="checkbox"/> Hay <input type="checkbox"/> no hay seguros, planes de jubilación, planes personales de ahorros para la jubilación (IRA), anualidades, etc., pagaderos a beneficiarios nombrados.	
3. There <input type="checkbox"/> is <input type="checkbox"/> is not a potential claim for wrongful death arising under G.S. 28A-18.2. <input type="checkbox"/> Hay <input type="checkbox"/> No hay una posible demanda por muerte por negligencia derivada del artículo 28A-18.2 de la ley.	

Signature Of Applicant Firma del solicitante		Signature Of Co-Applicant Firma del cosolicitante	
SWORN/AFFIRMED AND SUBSCRIBED TO BEFORE ME DECLARADO SOLEMNEMENTE Y SUSCRITO ANTE MÍ		SWORN/AFFIRMED AND SUBSCRIBED TO BEFORE ME DECLARADO SOLEMNEMENTE Y SUSCRITO ANTE MÍ	
Date (mm/dd/yyyy) Fecha (mes/día/año)	Signature Of Person Authorized To Administer Oaths Firma de la persona autorizada para tomar juramentos	Date (mm/dd/yyyy) Fecha (mes/día/año)	Signature Of Person Authorized To Administer Oaths Firma de la persona autorizada para tomar juramentos
<input type="checkbox"/> Deputy CSC Actuario auxiliar del TS	<input type="checkbox"/> Assistant CSC Actuario asistente del TS	<input type="checkbox"/> Clerk Of Superior Court Secretario del Tribunal Superior	<input type="checkbox"/> Deputy CSC Actuario auxiliar del TS
<input type="checkbox"/> Assistant CSC Actuario asistente del TS	<input type="checkbox"/> Clerk Of Superior Court Secretario del Tribunal Superior	<input type="checkbox"/> Deputy CSC Actuario auxiliar del TS	<input type="checkbox"/> Assistant CSC Actuario asistente del TS
<input type="checkbox"/> Clerk Of Superior Court Secretario del Tribunal Superior		<input type="checkbox"/> Deputy CSC Actuario auxiliar del TS	<input type="checkbox"/> Assistant CSC Actuario asistente del TS
<input type="checkbox"/> Notary Notario	Date Commission Expires (mm/dd/yyyy) Fecha en que vence mi comisión (mes/día/año)	Date Commission Expires (mm/dd/yyyy) Fecha en que vence mi comisión (mes/día/año)	<input type="checkbox"/> Notary Notario
SEAL SELLO	County Where Notarized Condado en que se notariizó	County Where Notarized Condado en que se notariizó	SEAL SELLO