



PLANIFICACIÓN DEL PATRIMONIO REGISTRO OFICIAL

Este folleto le proporciona un registro claro y preciso de su información personal y financiera. Se puede utilizar para preparar un plan de herencia y también es una forma conveniente de organizar la información para sus seres queridos. Quizás desee proporcionar una copia de este folleto a un miembro de la familia y a su albacea como medida preventiva contra pérdida o extravío del mismo.

Actualice sus registros anualmente. Debe ingresar la fecha cada vez que revise el folleto, incluso si no cambia nada de la información. Esto asegurará al lector la precisión y actualización de la información.



Nombre _____

Fecha de revisado _____ Fecha de revisiones _____

FECHA DE REVISIONES

Fecha de nacimiento _____

¿Certificado de nacimiento? No Si

Localizado en _____

Ciudadanía — fecha/lugar de naturalización si no es ciudadano de los E.E.U.U. por nacimiento

Número de Seguro Social _____

Nombre completo del Padre _____

Nombre completo de la Madre _____

AFILIACIÓN RELIGIOSA

Iglesia _____

Dirección _____

ESTADO CIVIL

Soltero Casado Viudo Divorciado Separado

Nombre del Cónyuge _____

Fecha y lugar de matrimonio _____

Certificado localizado en _____

¿Matrimonio previo? Yes No

Fecha _____ Nombre _____

Matrimonio terminado por Muerte Divorcio

HIJOS

Nombre _____

Dirección _____

Nombre _____

Dirección _____

Nombre _____

Dirección _____

SERVICIO MILITAR — Fecha(s) _____

Servicio de serie # _____

Documentos de descargo ubicados en _____

INVERSIONES

Poseo varias acciones y bonos mantenidas en nombre de la

calle, las cuales estan localizadas en _____

ACCIONES/BONOS/FIDEICOMISOS

Compañía _____ Valores _____

Fecha de compra _____ Base de costo _____

Compañía _____ Valores _____

Fecha de compra _____ Base de costo _____

Compañía _____ Valores _____

Fecha de compra _____ Base de costo _____

Registros de compra y venta están localizados en _____

U.S. BONOS DE AHORRO

Poseo bajo los siguientes registros de propiedad:

A mi nombre Junto con _____

Tipo _____ Valor nominal _____

Fecha de emisión _____ Fecha de vencimiento _____

Número de serie _____

Tipo _____ Valor nominal _____

Fecha de emisión _____ Fecha de vencimiento _____

Número de serie _____

Certificados de depósito _____

Cantidad _____ Fecha de reembolso _____

Certificados de depósito _____

Cantidad _____ Fecha de reembolso _____

SOCIEDADES

TESTAMENTO EN VIDA Y DONACIÓN DE ÓRGANOS

Tengo una directiva de testamento en vida que indica mis deseos de atención médica y tratamiento. El documento está fechado _____ y está localizado en _____.

Individuos que tienen copia:

Nombre _____ Teléfono _____

Dirección _____

Nombre _____ Teléfono _____

Dirección _____

Nombre _____ Teléfono _____

Dirección _____

Yo estoy de acuerdo en donar mis órganos a (organización):

Los documentos están localizados en _____

PODER LEGAL

Le he otorgado a la siguiente persona un poder legal que entrará en vigencia en caso de que no pueda actuar por mí mismo:

Nombre _____ Teléfono _____

Dirección _____

ÚLTIMA VOLUNTAD Y TESTAMENTO

Testamento escrito _____ Localizado en _____

Albacea del testamento _____

Dirección _____

Abogado _____

Dirección _____

FIDEICOMISO TESTAMENTARIO _____

Administrador _____

Bienes en fideicomiso _____

Beneficiarios _____

En mi testamento, he dejado los siguientes legados benéficos:

Caridad _____

Cantidad legada _____

Caridad _____

Cantidad legada _____

ARREGLOS PARA EL FUNERARAL Y ENTIERRO

He dejado instrucciones acerca de mi funeral en un

Testamento Carta Otro

Poseo una Tumba Una bóveda Ninguna

Nombre _____

Localización _____ Sección# _____ Tumba# _____

Ubicación de la escritura _____

Otros arreglos funerarios _____

CUENTAS BANCARIAS Y CAJAS DE SEGURIDAD

NOMBRE DEL BANCO _____

Cuenta de cheques Cuenta de ahorros

de cuenta _____ Compartida Individual

NOMBRE DEL BANCO _____

Cuenta de cheques Cuenta de ahorros

de cuenta _____ Compartida Individual

NOMBRE DEL BANCO _____

Cuenta de cheques Cuenta de ahorros

de cuenta _____ Compartida Individual

CAJA DE SEGURIDAD

Localización _____

Caja # _____ Ubicación de la llave _____

CUENTAS DE JUBILACIÓN

NOMBRE DE LA COMPAÑÍA _____

Dirección _____

Cuenta # _____

Beneficiario(s) _____

OTROS BENEFICIOS DE JUBILACIÓN

Beneficiario(s) _____

FIDEICOMISOS

FIDEICOMISO CARITATIVO

Fideicomiso Testamentario _____

Albacea _____

Bienes en Fideicomiso _____

Caridades Beneficiadas _____

Beneficiarios del Ingreso _____

Los documentos están en _____

FIDEICOMISO EXISTENTE

He creado un fideicomiso en beneficio de _____

Soy el beneficiario de un fideicomiso establecido por _____

Fecha en que fue establecido _____

El contrato de fideicomiso está en _____

Nombre del Abogado que redactó el acuerdo de fideicomiso

Compañía _____

Dirección _____

EMPLEO PERSONAL

EMPLEADOR

Dirección _____

Participo de los siguientes planes de beneficios _____

Otros intereses comerciales _____

INSURANCE

Personalmente tengo seguro de accidentes, incapacidad, enfermedad, hospitalización y otras formas de seguro (esto es adicional y exclusivo de dicho seguro o beneficios proporcionados a través de mi empleador) Si No

Compañía _____

Cobertura _____

Agente de Seguros _____

Teléfono _____ Póliza # _____

Localización de la Póliza _____

PÓLIZA DE VIDA

TODAS LAS PÓLIZAS POSEÍDAS POR MÍ SOBRE MI VIDA.

Compañía Aseguradora _____

Dirección _____

Agente de Seguros _____

Teléfono _____

Póliza # _____

Indemnización por Fallecimiento _____

Localización _____

Beneficiario(s) _____

PÓLIZAS QUE POSEO SOBRE LA VIDA DE OTROS

Compañía Aseguradora _____

Dirección _____

Agente de Seguros _____

Teléfono _____

Póliza # _____

Indemnización por Fallecimiento _____

Localización _____

Beneficiario(s) _____

TENGO PRÉSTAMOS NO PAGADOS CONTRA ESTAS PÓLIZAS

Póliza # _____ Saldo _____

Póliza # _____ Saldo _____

PÓLIZAS DE OTROS SOBRE MI VIDA (incluyendo caridades)

PROPIEDAD PERSONAL TANGIBLE

Automóvil(es) _____

Joyas, Arte, Antigüedades, Coleccionables _____

Un inventario completo de mis propiedades personales está en:

ASESORES PERSONALES

MÉDICO _____

Dirección _____

Especialidad _____ Teléfono _____

MÉDICO _____

Dirección _____

Especialidad _____ Teléfono _____

PERSONA DEL CLERO _____

Dirección _____

Teléfono _____

ABOGADO _____

Dirección _____

Teléfono _____

CONTADOR _____

Dirección _____

Teléfono _____

AGENTE DE SEGUROS _____

Dirección _____

Teléfono _____

OFICIAL DE FIDEICOMISO _____

Dirección _____

Teléfono _____

CORREDOR DE INVERSIONES _____

Dirección _____

Teléfono _____

CORREDOR DE INVERSIONES _____

Dirección _____

Teléfono _____

DONACIONES A CARIDADES

DONACIONES A CARIDADES

Nombre _____

Dirección _____

Identificación de Impuestos # _____

Nombre _____

Dirección _____

Identificación de Impuestos # _____

IGLESIA NACIONAL

Nombre _____

Dirección _____

Identificación de Impuestos # _____

OTRAS ENTIDADES DE PC(USA) *(Junta de Pensiones, Fundación Presbiteriana, casas de retiro, seminarios, etc.)*

Nombre _____

Dirección _____

Identificación de Impuestos # _____

Nombre _____

Dirección _____

Identificación de Impuestos # _____

ORGANIZACIONES MISIONERAS

Nombre _____

Dirección _____

Identificación de Impuestos # _____

Nombre _____

Dirección _____

Identificación de Impuestos # _____

OTRO

Nombre _____

Dirección _____

Identificación de Impuestos # _____

ACREEDORES PERSONALES

ACREEDOR _____

Préstamo # _____

Cantidad del préstamo _____

Fecha del pago Final _____

ACREEDOR _____

Préstamo # _____

Cantidad del préstamo _____

Fecha del pago Final _____

DEUDA DE TARJETA DE CRÉDITO

Compañía _____

Cuenta # _____

Teléfono _____

Compañía _____

Cuenta # _____

Teléfono _____

DEUDORES PERSONALES

Nombre del Deudor _____

Dirección _____

Monto adeudado _____

Nombre del Deudor _____

Dirección _____

Monto adeudado _____

DEVOLUCIONES DE IMPUESTOS

Preparador de Impuestos _____

Compañía _____

Dirección _____

Teléfono _____

Copias de mis devoluciones de impuestos están en:

RESIDENCIA Y OTRAS PROPIEDADES

Dirección de la Residencia

Poseo una residencia Sí No

El título de propiedad está

Sólo bajo mi En sociedad con _____

Propiedad hipotecada Sí No

En poder de _____

Los Documentos de esta propiedad están en:

Poseo otra propiedad en:

Corredor de seguros de la propiedad

Compañía _____ Teléfono _____

Dirección _____

AUDITORIA DIGITAL

Tipo de Cuenta _____

Compañía _____

Usuario _____

Contraseña _____

Tipo de Cuenta _____

Compañía _____

Usuario _____

Contraseña _____

Tipo de Cuenta _____

Compañía _____

Usuario _____

Contraseña _____

Tipo de Cuenta _____

Compañía _____

Usuario _____

Contraseña _____

Para copias adicionales de este folleto, por favor escriba a:



200 E 12th Street, Jeffersonville, IN 47130
800-858-6127 presbyterianfoundation.org