

Parte C: Completar este documento (¡espere a que estén presentes dos testigos y un notario público antes de firmar!)

1. Su firma

Estoy mentalmente alerta y soy competente y estoy plenamente informado del contenido de este documento.

Fecha: _____

Firma: _____

2. Firmas de los testigos

Por la presente declaro que la persona nombrada arriba, _____, estando en su sano juicio, firmó (u ordenó a otro que firmara en nombre de la persona) el anterior documento en mi presencia. No soy pariente de la persona por sangre o matrimonio y no tendría derecho a ninguna porción de la herencia de la persona bajo ningún testamento o adendum existente de la persona o como heredero bajo la ley, si la persona muriera en esta fecha sin un testamento. No soy el médico tratante de la persona. No soy un proveedor de atención médica autorizado o un proveedor de tratamiento de salud mental que es (1) un empleado del médico que atiende a la persona o del proveedor de tratamiento de salud mental, (2) un empleado del centro de salud en el que la persona es un paciente, o (3) un empleado de un hogar de ancianos o de cualquier hogar de cuidado de adultos donde la persona reside. No tengo ninguna reclamación contra la persona o el patrimonio de la persona.

Fecha: _____ Firma del testigo: _____

Fecha: _____ Firma del testigo: _____

3. Notarización

CONDADO _____, ESTADO _____

Juramentado (o afirmado) y suscrito ante mí este día por

_____ (escriba/imprima del firmante)

_____ (escriba/imprima el nombre del testigo)

_____ (escriba/imprima el nombre del testigo)

Fecha: _____
(Sello oficial) _____
Firma del notario público

_____, Notario Público
Nombre en letra de molde o a máquina

Mi comisión expira: _____