

**JUDGE EFRAIN V. VALDEZ, VAL VERDE COUNTY PROBATE COURT  
PERSONAL REPRESENTATIVE GENERAL INFORMATION  
(Please Print All Information)**

Cause Number \_\_\_\_\_

Estate Name: \_\_\_\_\_

Your relationship to the above named: \_\_\_\_\_

Your full name: \_\_\_\_\_  
(First) (Middle) (Last) (Maiden)

Home Address: \_\_\_\_\_  
(Street) (City) (State) (Zip Code)

Telephone No.: Home ( ) \_\_\_\_\_ Cell ( ) \_\_\_\_\_

**Current Spouse:**

Full name: \_\_\_\_\_  
(Last) (First) (Middle Name) (Maiden)

Home Address: \_\_\_\_\_  
(Street) (City) (State) (Zip Code)

Telephone No.: Home ( ) \_\_\_\_\_ Cell ( ) \_\_\_\_\_

**RELATIVES WHO WILL ALWAYS KNOW HOW TO CONTACT YOU:**

(1) Name: \_\_\_\_\_ Phone: ( ) \_\_\_\_\_

Address: \_\_\_\_\_  
(Street) (City) (State) (Zip Code)

2) Name \_\_\_\_\_ Phone: ( ) \_\_\_\_\_

Address: \_\_\_\_\_  
(Street) (City) (State) (Zip Code)

**You must notify the Court – IN WRITING – of any change in your address.  
(This document is kept in the court's internal files, not in the clerk's records.)**

**JUEZ EFRAIN V. VALDEZ, CORTE DE TUTELA DEL CONDADO DE VAL VERDE**  
**INFORMACIÓN GENERAL DE REPRESENTANTE PERSONAL**  
**(Imprima toda la información)**

Número de causa \_\_\_\_\_

Nombre de Estado/Bienes \_\_\_\_\_

El nombre de su relación con lo anterior \_\_\_\_\_

Su nombre completo: \_\_\_\_\_

(primer nombre)      (segundo nombre)      (último)      (nombre de soltera)

Domicilio: \_\_\_\_\_

(calle)                      (ciudad)                      (estado)                      (código postal)

No. de teléfono: casa ( ) \_\_\_\_\_                      celular ( ) \_\_\_\_\_

**Cónyuge actual:**

**(esposo/esposa)**

Su nombre completo: \_\_\_\_\_

(último)                      (primero)                      (Segundo nombre)                      (nombre de soltera)

Domicilio: \_\_\_\_\_

(calle)                      (ciudad)                      (estado)                      (código postal)

No. de teléfono: casa ( ) \_\_\_\_\_                      celular ( ) \_\_\_\_\_

**FAMILIARES QUE SIEMPRE SABRÁ CÓMO COMUNICARNSE CON USTED:**

(1) Nombre: \_\_\_\_\_ teléfono: ( ) \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

(calle)                      (ciudad)                      (estado)                      (código postal)

(2) Nombre: \_\_\_\_\_ teléfono: ( ) \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

(calle)                      (ciudad)                      (estado)                      (código postal)

Debe notificar a la Corte – **en escrito**: cualquier cambio en su dirección. (Este documento se guarda en archivos internos del Tribunal, no en los registros del empleado).