



LIC. JUAN JOSE RUIZ ORTEGA
NOTARIO PÚBLICO NÚMERO 99
CUAUTITLAN IZCALLI, ESTADO DE MEXICO

TESTAMENTO

NOMBRE _____

TEL. PARTICULAR _____ TEL. OFICINA _____ EXT. _____

TEL. CELULAR _____ CORREO ELECTRONICO _____

I.- Datos Generales

Nombre: _____

Lugar de Nacimiento: _____ Fecha de Nacimiento: _____

Ocupación: _____ Nacionalidad: _____

Estado Civil: _____ Régimen: _____

Domicilio Actual: _____

Tel.- _____ Identificación: _____

* ¿Sabe Leer y Escribir? No () Si ()

* ¿Puede Firmar? No () Si ()

* ¿Es Usted Sordo o Sordomudo? No () Si ()

II.- Datos del Padre del Testador

Nombres (s) Apellido Paterno Apellido Materno
Indicar si Vive: Si () No () Nacionalidad: _____

III.- Datos de la Madre del Testador

Nombres (s) Apellido Paterno Apellido Materno
Indicar si Vive: Si () No () Nacionalidad: _____

IV.- Matrimonio (s)

Casado en primeras nupcias con:

Nombres (s) Apellido Paterno Apellido Materno
Casado en segundas nupcias con:

Nombres (s) Apellido Paterno Apellido Materno
Régimen: Sociedad Conyugal: () Separación de Bienes: ()



c).- **Albacea** (Persona representante de la sucesión y encargado de los trámites de la adjudicación)

Nombre del albacea: _____

A su falta a: _____

d).- **Tutor** (Si algún heredero fuere menor de edad o estuviere incapacitado)

Designo tutor para mi (s) menor (es) hijo (s) a:

Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno
A su falta a:		

Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno
------------	------------------	------------------

e).- **Pensión alimenticia:** ¿Tiene obligación de pagarla a incapacitados o enfermos a su cargo?

Si () No ()

Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno
------------	------------------	------------------

f).- **¿Este es el primer testamento que otorga?**

Si () No ()

En caso **negativo** proporcionar los siguientes datos:

Notario: _____

Nombre: _____ Número: _____ Residencia: _____
Fecha: _____ Número de la escritura: _____

En caso de que el testador no sepa firmar o sea sordo, ciego o sordomudo se requiere de dos testigos. Proporcionar los siguientes datos:

Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno
Nacionalidad: _____	Lugar de nacimiento: _____	
Fecha de nacimiento: _____	Estado civil: _____	
Ocupación: _____	Domicilio: _____	

Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno
Nacionalidad: _____	Lugar de nacimiento: _____	
Fecha de nacimiento: _____	Estado civil: _____	
Ocupación: _____	Domicilio: _____	

Atendió: _____ **Fecha:** _____ **Exp.** _____