

Power of Attorney

Este folleto contiene el formulario de Alaska para Poderes Notariales. Alaska Legal Services Corporation se lo proporciona como un servicio y no se hace responsable de la manera cómo usted lo rellene. La ley le permite rellenar este formulario por su cuenta. Este folleto contiene información general para ayudarle al respecto. Sin embargo, si tuviese dudas, póngase en contacto con un abogado. El Servicio de Referencia de Abogados del Colegio de Abogados de Alaska puede proporcionarle una lista de abogados (272-0352 o 1-800-770-9999 fuera de Anchorage). Si no puede pagar un abogado o si tiene 60 años o más, los Servicios Legales de Alaska pueden ayudarle. Por favor, llame al: Anchorage 272-9431 o (888) 478-2572; Bethel 543-2237 o (800) 478-2230; Dillingham 842-1452 o (888) 383-2448; Fairbanks 452- 5181 o (800) 478-5401; Juneau 586-6425 o (800) 789- 6426; Kenai 395-0352 o (855)-395-0352; Ketchikan 225- 6420 o (877) 525-6420; Kotzebue 442-7737 o (877) 622- 9797; Nome 443-2230 o (888) 495-6663; Palmer (746- 4636) o (855) 996-4636; o Utqiagvik (Barrow) (855-8998) o (855)755-8998.

Este folleto es proporcionado por Alaska Legal Services Corporation, una organización privada sin ánimo de lucro de alcance estatal. Nada de lo contenido en esta publicación debe considerarse como la prestación de asesoramiento jurídico para casos específicos y los lectores son responsables de obtener dicho asesoramiento de un abogado.

La financiación de este folleto procede del Estado de Alaska, Departamento de Salud y Servicios Sociales, División de Servicios para Personas Mayores y Discapacitadas.

Para obtener información sobre muchos otros temas jurídicos, consulte

www.alaskalawhelp.org.

Enero de 2019

INSTRUCCIONES

Este folleto refleja los cambios en la ley que entraron en vigor en enero de 2017.

¿Qué es un poder notarial?

Cada día se toman una variedad de decisiones. Si usted firma un *poder notarial*, le está otorgando a otra persona (su apoderado) el derecho a tomar decisiones por usted y dándole la autoridad para llevarlas a cabo. El formulario que se ofrece aquí está basado en los Estatutos de Alaska (AS 13.26.600-965) y puede adaptarse a sus necesidades específicas. Por ejemplo, puede otorgar a su apoderado amplios poderes para hacer casi todo lo que usted podría hacer por sí mismo (poder notarial general) o puede elegir los poderes que quiere darle a un apoderado (poder notarial específico). Puede elegir nombrar a un apoderado inmediatamente o puede hacer que el nombramiento entre en vigor sólo si usted quedase incapacitado. Puede limitar el tiempo que su apoderado tendrá el poder para actuar en su nombre o puede hacer que el nombramiento sea "duradero", lo que significa que su apoderado tendrá poderes incluso si usted queda incapacitado. También puede indicar que el nombramiento será revocado en caso de que usted quedase incapacitado.

Tenga en cuenta que Alaska tiene ahora una ley separada que aborda las directivas anticipadas de atención médica. Entre los temas que se abordan se encuentran la designación de un apoderado para la atención médica, las decisiones sobre el tratamiento al final de la vida (testamentos vitales), las opciones de tratamiento de la salud mental y la donación de órganos (véase AS 13.52). Hay un folleto y un formulario separados bajo el título de *Directiva de Atención Médica Anticipada de Alaska* ("Alaska Advance Health Care Directive") que deben utilizarse para todas las cuestiones relacionadas con la atención médica.

Sección 1. Nombramiento de su apoderado.

En esta sección, usted indica la persona a quien desea designar como su apoderado. También hay un espacio donde puede nombrar a una segunda persona como coapoderado, pero no es necesario si no desea que haya uno. **Es muy importante que confíe plenamente en la persona que designa en el poder notarial.** La autoridad que otorgue como "poderdante" puede tener un gran impacto en usted. Por ejemplo, su apoderado puede vender su casa o retirar dinero de sus cuentas. No habrá ninguna supervisión de su apoderado por parte de un juez respecto a las decisiones que este tome. Además, es muy importante asegurarse de que el apoderado entienda cuáles son sus deseos. Por lo tanto, se recomienda encarecidamente que hable de sus deseos y anhelos con la persona que designe en su *poder notarial*. Sin embargo, mientras usted tenga plenas facultades mentales, siempre tendrá derecho a revocar un *poder notarial*.

Sección 2. Si nombra a más de un apoderado, tiene un par de opciones.

Como se ha mencionado anteriormente, puede nombrar a más de una persona para que actúe en su nombre. Si nombra a más de un apoderado en la sección 1, debe marcar la primera o segunda declaración en la sección 2. Marque la primera afirmación si desea permitir que cada apoderado tome decisiones sin obtener la aprobación del otro. Si quiere que ambos apoderados actúen juntos, o sea, conjuntamente, marque la segunda frase.

Probablemente no sea una buena idea exigir que ambos apoderados actúen juntos si uno de ellos vive fuera de Alaska. Por ejemplo, si usted nombra a dos personas como apoderados y éstas intentan vender su casa, ambas deberán firmar todo el papeleo. En general, nombrar a un solo apoderado es más sencillo. En la sección 10, puede nombrar a una segunda persona como apoderado alternativo en caso de que su primer apoderado no pueda o no quiera actuar.

Sección 3. Cómo escoger qué poderes se conceden en el formulario del poder notarial.

No es necesario que otorgue a su apoderado autoridad para todos los poderes enumerados en la sección 3 del formulario de *poder notarial*. De hecho, NINGÚN poder (A-N) que NO esté marcado "Sí" por usted será concedido a su apoderado. Puede encontrar información más detallada sobre los poderes que otorga cada disposición preguntándole a un abogado o leyendo la sección 13.26.665 del Estatuto de Alaska. NOTA: la autoridad para tomar decisiones de atención médica en su nombre no está cubierta por este formulario de poder notarial. Existe un formulario separado llamado Directiva de Atención Médica Anticipada de Alaska ("Alaska Advance Health Care Directive") que cubre todos los temas de atención médica. Se recomienda encarecidamente que rellene AMBOS formularios, el del poder notarial y el de la Directiva de Atención Médica Anticipada de Alaska.

Sección 4. Otorgamiento de autoridad específica.

Esta sección aborda algunas situaciones especiales que pudieran aplicar. El formulario está estructurado de manera que el poderdante debe marcar el poder especial si desea que el apoderado tenga dicho poder. Si el poder no está marcado por el poderdante, el apoderado NO tendrá el poder.

Sección 5.

Los apartados 5, 6 y 7 le permiten decidir cuándo y durante cuánto tiempo desea que *el poder notarial* sea válido. Si marca la primera frase del apartado 5, el documento entrará en vigor inmediatamente y la persona que nombre como apoderado tendrá el poder de actuar en su nombre. Algunas personas no quieren esto. En su lugar, es posible que desee designar a un apoderado sólo en el caso de que usted no pueda actuar por sí mismo. Al marcar la segunda frase, el nombramiento de un apoderado sólo entrará en vigor cuando usted quede incapacitado. Esto es lo que se entiende como un *poder notarial* "condicional".

Sección 6.

Si decide que su poder entre en vigor inmediatamente, entonces en la sección 6 debe decidir si será "duradero". Un *poder notarial* duradero sigue estando vigente en caso de que usted quede incapacitado. Si quiere que su apoderado siga teniendo autoridad en tales circunstancias, marque la primera frase del apartado 6. Si no es así, marque la segunda frase de la sección 6.

Sección 7.

Si quiere nombrar a alguien como su apoderado para realizar una tarea específica o sólo por un período de tiempo limitado, debe rellenar esta sección. Esta sección le permite elegir una fecha en la que el *poder notarial* dejará de ser válido. No rellene este apartado si quiere que su poder sea "duradero" o que sólo entre en vigor si usted queda incapacitado.

Sección 8.

Usted puede revocar este *poder notarial* por cualquier motivo y en cualquier momento, siempre que tenga las facultades mentales para hacerlo. Hay un par de maneras de hacerlo. Puede destruir el original y rellenar un nuevo *poder notarial* si desea nombrar a otra persona. También puede firmar una notificación de revocación escribiendo una breve declaración notarial que revoque el antiguo *poder notarial*. El nuevo *poder notarial*, o la notificación de revocación, debe distribuirse de la misma manera que distribuyó el antiguo *poder notarial*. Para estar seguro, también debería enviar la notificación de revocación directamente al apoderado por correo de primera clase, con acuse de recibo, para poder demostrar que el apoderado fue informado de que ya no estaba autorizado a actuar en su nombre. También es posible que desee registrar la notificación de revocación en una oficina de registro estatal.

Sección 9. Aviso a terceros.

Esta sección no requiere ninguna acción. Describe algunas de las posibles consecuencias legales si un tercero se niega a cumplir con *un poder notarial* válidamente otorgado.

Sección 10 (opcional). Nombramiento de un apoderado alternativo.

Es posible que la persona que designe como apoderado no esté en capacidad de desempeñar sus funciones. Por ejemplo, su apoderado puede mudarse de estado, morir o quedar incapacitado para actuar. Para hacer frente a esta posibilidad, es posible que quiera nombrar un sustituto por si acaso.

Sección 11 (opcional). Nombramiento de un tutor o curador.

Hay algunas circunstancias en las que será necesario nombrar un tutor o curador para usted, incluso si ha rellenado un formulario de poder notarial. Esta sección le permite nombrar a la persona que usted desee que actúe como su tutor o curador. Puede nombrar a la misma persona que nombró como apoderado.

Sección 12 (opcional). Poder notarial de atención médica.

Como se mencionó en la sección 3, existe un formulario separado llamado Directiva de Atención Médica Anticipada de Alaska que cubre todas las cuestiones de atención médica. Si usted tiene una directiva de atención médica, puede indicar este hecho marcando la declaración correspondiente en esta sección.

Sección 13. Firmas.

El poder notarial debe firmarse ante un notario y ser sellado por este. Una vez que haya completado *el poder notarial*, debe entregar el original a quien haya designado como apoderado, distribuir copias a las personas importantes y guardar una copia para usted. Si posteriormente revoca *el poder notarial*, deberá distribuir la revocación de la misma manera que distribuyó el original.

PODER NOTARIAL

Los poderes otorgados por el poderdante al apoderado o apoderados en el siguiente documento son muy amplios. Pueden incluir la facultad de disponer, vender, transmitir y gravar sus bienes muebles e inmuebles. Por lo tanto, el siguiente documento sólo debe utilizarse tras una cuidadosa consideración. Si tiene alguna duda sobre este documento, debe buscar asesoramiento competente. Usted puede revocar este poder notarial en cualquier momento.

Sección 1. Designación del apoderado. De acuerdo con A.S.13.26.600, 13.26.625- 13.26.640, y 13.26.655 - 13.26.695

Yo, _____
(Nombre y dirección del poderdante)

por la presente designo a la siguiente persona como mi apoderado para que actúe como he indicado a continuación en cualquier forma en que yo mismo podría hacerlo, si estuviera presente personalmente, con respecto a los siguientes asuntos, tal como cada uno de ellos se define en el AS 13.26.665, en toda la medida que la ley me permita actuar a través de un apoderado:

Nombre de la persona que usted elige como apoderado: _____

Dirección del apoderado: _____

Teléfono de contacto del apoderado: _____

Si desea nombrar a una segunda persona para que actúe como su apoderado, rellene la siguiente sección:

Nombre de la segunda persona que usted elige como apoderado: _____

Dirección del segundo apoderado: _____

Teléfono de contacto del segundo apoderado: _____

Sección 2. Si ha designado a más de un apoderado en la sección 1 anterior, marque uno de los siguientes:

____ Cada apoderado puede ejercer los poderes conferidos por separado, sin el consentimiento de ningún otro apoderado.

____ Todos los apoderados ejercerán los poderes conferidos conjuntamente, con el consentimiento de todos los demás apoderados.

Sección 3. Marque las casillas siguientes para indicar los poderes que desea otorgar a su apoderado o apoderados. Marque la casilla de "sí" que está enfrente de una categoría a continuación para dar a su apoderado o apoderados el poder en esa categoría. Si no marca una casilla frente a una categoría, su apoderado o apoderados no tendrán el poder en esa categoría. **SÍ**

- | | |
|---|-----|
| (A) Transacciones de bienes inmuebles | (A) |
| (B) Transacciones que involucran bienes personales tangibles, bienes muebles y mercancías | (B) |
| (C) Transacciones de bonos, acciones y productos básicos | (C) |
| (D) Transacciones bancarias | (D) |
| (E) Transacciones de operaciones comerciales | (E) |
| (F) Transacciones de seguros | (F) |
| (G) Transacciones patrimoniales | (G) |
| (H) Planes de jubilación | (H) |
| (I) Demandas y litigios | (I) |
| (J) Relaciones y asuntos personales | (J) |
| (K) Beneficios de programas gubernamentales y servicio civil o militar | (K) |
| (L) Registros, informes y declaraciones | (L) |
| (M) Registro de votantes y solicitudes de votos en ausencia | (M) |
| (N) Todos los demás asuntos | (N) |
| (O) Sólo estos poderes especificados a continuación: | (O) |

Sección 4. Concesión de autoridad específica (opcional)

El apoderado o los apoderados que usted haya designado NO estarán facultados para realizar ninguno de los siguientes actos A MENOS QUE MARQUE la casilla situada frente a esa categoría:

- crear, modificar, revocar o extinguir un fideicomiso entre vivos;
- hacer una donación, sujeta a las limitaciones de AS 13.26.665(q) y cualquier instrucción especial en este poder;
- crear o modificar una designación de beneficiario;
- revocar una escritura de transferencia por fallecimiento realizada en virtud del AS 13.48;
- crear o modificar los derechos de supervivencia;
- delegar la autoridad otorgada en virtud del poder notarial;
- renunciar al derecho del poderdante a ser beneficiario de una renta vitalicia conjunta y de supervivencia, incluido el beneficio de supervivencia en virtud de un plan de jubilación;
- ejercer los poderes fiduciarios que el poderdante tiene la autoridad de delegar.

OPCIONES DE PODER NOTARIAL DURADERO.

Los apartados 5, 6 y 7 le permiten elegir cuándo quiere que entre en vigor y si quiere que sea un poder duradero o no.
Nota: Si quiere que éste sea un poder duradero, no limite la duración de este documento en los apartados siguientes.

Sección 5. Para indicar cuándo entrará en vigor este documento, marque una de las siguientes opciones:

- _____ El presente documento entrará en vigor en la fecha de mi firma.
_____ Este documento entrará en vigor en la fecha de mi incapacidad y no se verá afectado por mi incapacidad.

Sección 6. Si ha indicado que este documento entrará en vigor en la fecha de su firma, marque una de las siguientes opciones:

- _____ Este documento no se verá afectado por mi posterior incapacidad.
_____ El presente documento quedará revocado por mi posterior incapacidad.

Sección 7. Si ha indicado que este documento entrará en vigor en la fecha de su firma y desea limitar la duración de este documento, complete lo siguiente:

El presente documento sólo estará en vigor hasta el _____, 20____.
(Mes/Día) (Año)

Sección 8. Notificación de revocación de los poderes otorgados en este documento.

Usted puede revocar todos los poderes otorgados en este documento, o sólo poderes específicos. Salvo que se disponga lo contrario en este documento, usted puede revocar todas las facultades otorgadas en este poder completando un poder posterior. O puede revocar un poder específico otorgado en este poder completando un poder especial que incluya el poder específico de este documento que desea revocar.

Sección 9. Aviso a terceros

Un tercero que confía en las declaraciones razonables de un apoderado sobre un asunto relacionado con un poder notarial otorgado mediante formulario estatuario de poder debidamente formalizado no incurre en ninguna responsabilidad ante el poderdante o ante sus herederos, cesionarios o patrimonio como resultado de permitir que el apoderado ejerza la autoridad otorgada por el poder. Un tercero que no cumpla con un poder notarial otorgado mediante formulario estatuario de poder debidamente formalizado puede ser responsable ante el poderdante, el apoderado, los herederos, los cesionarios o la herencia del poderdante de las sanciones civiles, además de los daños y perjuicios, los costos y los honorarios relacionados con el incumplimiento del poder notarial. Si el poder notarial es uno que entra en vigor tras la incapacidad del poderdante, la incapacidad del poderdante se establece mediante una declaración jurada, como exige la ley.

Disposiciones opcionales

Sección 10. Usted puede designar a un apoderado alternativo. Cualquier apoderado alternativo que usted designe podrá ejercer los mismos poderes que el o los apoderados que usted nombró al principio de este documento. Si desea designar a un apoderado alternativo, complete lo siguiente:

Si el o los apoderados nombrados al principio de este documento no pueden o no quieren ejercer o continuar ejerciendo sus responsabilidades, entonces designo al siguiente apoderado para que las ejerza con los mismos poderes:

Apoderado alternativo o sucesor _____
(Nombre y dirección del apoderado alternativo)

Sección 11. Puede nombrar a un tutor o curador. Si desea nombrar a un tutor o curador, rellene lo siguiente:

En caso de que un tribunal decida que es necesario designarme un tutor o curador, por la presente nomino a la siguiente persona para que sea considerada por el tribunal para servir como mi tutor o curador, o en cualquier capacidad representativa similar.

Persona designada como tutor o curador: _____
(Nombre y dirección del tutor o curador)

Sección 12. Si ha otorgado a un apoderado autoridad en relación con los servicios de atención médica, complete lo siguiente:

_____ He formalizado por separado una declaración bajo AS 13.52 conocida como "Directiva de Atención Médica Anticipada de Alaska."

_____ No he formalizado una "Directiva de Atención Médica Anticipada de Alaska."

Sección 13. Firmas.

En fe de lo cual, he firmado con mi nombre este día _____ de _____, 20__.

(Firma del poderdante)

STATE OF ALASKA)
) ss.
__ JUDICIAL DISTRICT)

Acknowledged before me at _____ on the _____ day of _____, 20__.

Signature of officer or notary.

Serial number, if any; date commission expires.

OPTIONAL: *If a person other than the principal executes the signature for the principal, the person may not be a person who is appointed an agent in the power of attorney, and the following signature line and notary verification must also be completed:*

IN WITNESS WHEREOF, I have hereunto signed my name this _____ day of _____, 20__.

Name of the principal: _____

Signature of the person signing at the request of the principal: _____

Printed name of person signing at the request of the principal: _____

Form of identification of person signing: _____

Acknowledged before me at _____ on the _____ day of _____, 20__.

Signature of officer or notary.

Serial number, if any; date commission expires.

TRANSLATION CLAUSE (if needed)

I certify that I have translated the provisions of the foregoing *Power of Attorney* from the English language to the _____ language to the best of my ability.

Translator