



LIC. AMANDO MASTACHI AGUARIO
 Av. Paseo de la Reforma 296, Torre Reforma Latino, piso 29,
 Col. Juárez, alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06600, Ciudad de México
 Tel. 55-9183-3370

TESTAMENTO PÚBLICO ABIERTO

Fecha de solicitud: ____ / ____ / 20____.

DATOS DEL TESTADOR:

Nombre: _____
 Nombre (s) Apellidos Paterno y Materno.

Nacionalidad: _____ Lugar de Nacimiento: _____

Fecha de Nacimiento: ____/____/____
 (Día/Mes/Año)

Domicilio: _____

Calle	Núm. Exterior	Núm. interior	
_____	_____	_____	
Colonia	Alcaldía/Municipio	C.P.	Ciudad/Estado
_____	_____	_____	_____

Ocupación: _____

CURP: _____ R.F.C.: _____

Tel. Casa: _____ Celular: _____

Tel. Oficina: _____ Correo electrónico: _____

¿Tiene dificultad para leer? SI () NO () Motivo: _____

¿Tiene dificultad para escribir? SI () NO () Motivo: _____

¿Anteriormente ha otorgado otros testamentos? SI () NO ()

Nombre del padre: _____
 Nombre(s), apellidos paterno y materno.
 VIVE SI () NO ()

Nombre de la madre: _____
 Nombre(s), apellidos paterno y materno.
 VIVE SI () NO ()

Estado civil actual del testador: Soltero(a): () Matrimonio Civil: ()



LIC. AMANDO MASTACHI AGUARIO
Av. Paseo de la Reforma 296, Torre Reforma Latino, piso 29,
Col. Juárez, alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06600, Ciudad de México
Tel. 55-9183-3370

Casado(a) en primeras nupcias con: _____
Nombre(s), apellidos paterno y materno.
VIVE SI () NO ()

Casado (a) en segundas nupcias con: _____
Nombre(s), apellidos paterno y materno.
VIVE SI () NO ()

DESCENDENCIA DEL TESTADOR:

Hijos del primer matrimonio: (Indicar nombre(s), apellidos paterno y materno completos de cada uno).

- 1.- _____
Mayor de edad: SI () NO () Casado: SI () NO () Vive: SI () NO ()
- 2.- _____
Mayor de edad: SI () NO () Casado: SI () NO () Vive: SI () NO ()
- 3.- _____
Mayor de edad: SI () NO () Casado: SI () NO () Vive: SI () NO ()
- 4.- _____
Mayor de edad: SI () NO () Casado: SI () NO () Vive: SI () NO ()
- 5.- _____
Mayor de edad: SI () NO () Casado: SI () NO () Vive: SI () NO ()
- 6.- _____
Mayor de edad: SI () NO () Casado: SI () NO () Vive: SI () NO ()
- 7.- _____
Mayor de edad: SI () NO () Casado: SI () NO () Vive: SI () NO ()

Hijos del segundo matrimonio: (Indicar nombre(s), apellidos paterno y materno completos de cada uno).

- 1.- _____
Mayor de edad: SI () NO () Casado: SI () NO () Vive: SI () NO ()
- 2.- _____
Mayor de edad: SI () NO () Casado: SI () NO () Vive: SI () NO ()



LIC. AMANDO MASTACHI AGUARIO
Av. Paseo de la Reforma 296, Torre Reforma Latino, piso 29,
Col. Juárez, alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06600, Ciudad de México
Tel. 55-9183-3370

3.- _____
Mayor de edad: SI () NO () Casado: SI () NO () Vive: SI () NO ()

4.- _____
Mayor de edad: SI () NO () Casado: SI () NO () Vive: SI () NO ()

Otros hijos ya reconocidos: (Indicar nombre(s), apellidos paterno y materno completos de cada uno).

1.- _____
Mayor de edad: SI () NO () Casado: SI () NO () Vive: SI () NO ()

2.- _____
Mayor de edad: SI () NO () Casado: SI () NO () Vive: SI () NO ()

3.- _____
Mayor de edad: SI () NO () Casado: SI () NO () Vive: SI () NO ()

DISPOSICIONES TESTAMENTARIAS.

A) LEGADOS. *(En caso de establecer legados respecto de inmuebles presentar copia de escritura o título de propiedad).*

1.- **Legado** consistente en: _____

A favor de: _____

Y a su falta a: _____

2.- **Legado** consistente en: _____



LIC. AMANDO MASTACHI AGUARIO
Av. Paseo de la Reforma 296, Torre Reforma Latino, piso 29,
Col. Juárez, alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06600, Ciudad de México
Tel. 55-9183-3370

A favor de: _____

Y a su falta a: _____

3.- Legado consistente en: _____

A favor de: _____

Y a su falta a: _____

B) HEREDEROS.

Designo mi(s) heredero(s) a:

Nombre(s), apellidos paterno y materno. Porcentaje: ()

Nombre(s), apellidos paterno y materno. Porcentaje: ()

Nombre(s), apellidos paterno y materno. Porcentaje: ()

Nombre(s), apellidos paterno y materno. Porcentaje: ()

Nombre(s), apellidos paterno y materno. Porcentaje: ()

Por partes iguales: SI () NO () **Derecho de acrecer:** SI () NO ()

Y a su falta a: _____

Y a su falta a: _____



LIC. AMANDO MASTACHI AGUARIO
Av. Paseo de la Reforma 296, Torre Reforma Latino, piso 29,
Col. Juárez, alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06600, Ciudad de México
Tel. 55-9183-3370

¿ESTÁ DESIGNANDO HEREDERO(S) O LEGATARIO(S) EXTRANJERO(S)?

SI () NO ()

C) ALBACEA

Nombre del Albacea: _____
Nombre(s), apellidos paterno y materno.

Y a su falta a: _____
Nombre(s), apellidos paterno y materno.

Y a su falta a: _____
Nombre(s), apellidos paterno y materno.

D) TUTOR (*A falta de quien ejerce la patria potestad en caso de tener hijos menores de edad.*)

Designo tutor para mis hijos menores de edad a: _____
Nombre(s), apellidos paterno y materno.

Y a su falta a: _____
Nombre(s), apellidos paterno y materno.

E) CURADOR (*Sin parentesco con tutor.*)

Designo curador a: _____
Nombre(s), apellidos paterno y materno.

Y a su falta: _____
Nombre(s), apellidos paterno y materno.

F) RECONOCIMIENTO DE HIJO.

Reconozco como mi(s) hijo(s) a: _____
Nombre(s), apellidos paterno y materno.

Y a: _____
Nombre(s), apellidos paterno y materno.



LIC. AMANDO MASTACHI AGUARIO
 Av. Paseo de la Reforma 296, Torre Reforma Latino, piso 29,
 Col. Juárez, alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06600, Ciudad de México
 Tel. 55-9183-3370

G) TESTIGOS

Se requieren DOS testigos cuando el testador:

- a) No sepa o no pueda firmar.
- b) Sea sordo.
- c) No sepa o no pueda leer.
- d) No tenga identificación oficial con fotografía.
- e) A solicitud del mismo o del suscrito notario.

En estos casos los testigos **NO PODRAN SER parientes de los beneficiarios instituidos en el testamento.**

Se requiere de los testigos: Identificación oficial en original para cotejo (credencial para votar, pasaporte o cédula profesional así), como los siguientes datos:

Generales de los testigos:

TESTIGO 1: _____
 Nombre (s) Apellidos Paterno y Materno.

Nacionalidad: _____ Lugar de Nacimiento: _____

Fecha de Nacimiento: _____ / _____ / _____
 (Día/Mes/Año)

DOMICILIO: _____
 Calle No. Exterior No. interior
 Colonia Alcaldía/Municipio C.P. Ciudad/Estado

Ocupación: _____

CURP: _____ R.F.C.: _____

Tel. Casa: _____ Celular: _____

Tel. Oficina: _____ Correo electrónico: _____



LIC. AMANDO MASTACHI AGUARIO
Av. Paseo de la Reforma 296, Torre Reforma Latino, piso 29,
Col. Juárez, alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06600, Ciudad de México
Tel. 55-9183-3370

TESTIGO 2: _____
Nombre (s) Apellidos Paterno y Materno.

Nacionalidad: _____ Lugar de Nacimiento: _____

Fecha de Nacimiento: _____ / _____ / _____
(Día/Mes/Año)

DOMICILIO: _____
Calle No. Exterior No. interior

Colonia Alcaldía/Municipio C.P. Ciudad/Estado

Ocupación: _____

CURP: _____ R.F.C.: _____

Tel. Casa: _____ Celular: _____

Tel. Oficina: _____ Correo electrónico: _____