

**STATUTORY SHORT FORM POWER OF ATTORNEY**  
**MINNESOTA STATUTES, SECTION 523.23**  
**FORMA CORTA DE PODER LEGAL - ESTATUTOS DE MINNESOTA, SECCIÓN 523.23**

*Before completing and signing this form, the principal must read and initial the IMPORTANT NOTICE TO THE PRINCIPAL that appears after the signature lines in this form. Before acting on behalf of the principal, the attorney(s)-in-fact must sign this form acknowledging having read and understood the IMPORTANT NOTICE TO THE ATTORNEY(S)-IN-FACT that appears after the notice to the principal.*

*Antes de llenar y firmar este formulario, el poderdante debe leer e inicial el aviso inicial titulado AVISO IMPORTANTE AL PODERDANTE que aparece después de las líneas de la firma de este formulario. Antes de actuar por cuenta del poderdante, los abogados-en-hecho deben firmar este formulario reconociendo haber leído y entendido el AVISO IMPORTANTE A LOS ABOGADOS-EN-HECHO que aparece después de la notificación al poderdante.*

---

**PRINCIPAL** (Name and address of person granting the power)  
**PODERDANTE** (Nombre y dirección de la persona que otorga el poder)

---

---

---

**ATTORNEY(S)-IN-FACT**  
(Apoderados)

(Names and Addresses) (Nombres y Direcciones)

---

---

---

**SUCCESSOR ATTORNEY(S)-IN-FACT**  
(SUCESOR DE APODERADO(S))

(Optional) To act if any named attorney-in-fact dies, resigns or is otherwise unable to serve.

*(Opcional) Para actuar si cualquier apoderado nombrado fallece, renuncia o no puede atender por alguna otra razón.*

(Name and Address) (Nombre y Dirección)

First Successor (Primer Sucesor)

---

---

---

**NOTICE:** If more than one attorney-in-fact is designated to act at the same time, make a check or "x" on the line in front of one of the following statements:

*NOTICIA:* Si más de un apoderado es designado a actuar al mismo tiempo, marque una "x" en la línea enfrente de una de las declaraciones siguientes:

Second Successor (Segundo Sucesor)

---

---

---

\_\_\_\_\_ Each attorney-in-fact may independently exercise the powers granted.

*(Cada apoderado puede ejercer los poderes otorgados si mismo.)*

\_\_\_\_\_ All attorneys-in-fact must jointly exercise the powers granted.

*(Todos los apoderado(s) deben ejercer los poderes otorgados juntos.)*

**EXPIRATION DATE (Optional)** (Fecha de Expiración-opcional)

---

Use specific month, day and year only  
(Use solo mes, día, y año específico)

I (the above named Principal), appoint the above named Attorney(s)-in-fact to act as my attorney(s) in fact: *(Yo (el poderdante anteriormente nombrado), nombro a los Apoderado(s) para que actúen como mis apoderado(s):)*

**FIRST:** To act for me in any way I could act with respect to the following matters, as each of them is defined in Minnesota Statutes, section 523.24:

**PRIMERO:** *A actuar por mí en cualquier manera en cual actuaría yo mismo con respecto a las cuestiones siguientes, como cada uno de ellos se define en las Estatutas de Minnesota, sección 523.24:*

(To grant the attorney-in fact any of the following powers, make a check or "x" on the line in front of each power being granted. You may, but need not, cross out each power not granted. Failure to make a check or "x" on the line in front of the power will have the effect of deleting the power unless the line in front of the power (N) is checked or x-ed.)

*(Para concederle al apoderado cualquiera de los poderes siguientes, haga una "x" en la línea delante de cada poder que se conceda. Puede, pero no es necesario, cruzar cada poder no otorgado. Si no escribe una "x" en la línea de frente el poder esto tendrá el efecto de eliminar el poder.)*

Check or "x" *(Tic o "x")*

\_\_\_\_\_ (A) Real property transactions; *(Transacciones de bienes raíces)*

I choose to limit this power to real property in \_\_\_\_\_ County, MN described as follows: (use legal description. Do not use address.)

*(Yo elijo limitar este poder de propiedad en \_\_\_\_\_ Condado, MN descrito en la manera siguiente: - utilice la descripción legal. No utilice la dirección.)*

---

(If more space is needed, continue on the back or on an attachment.)

*(Si necesita más espacio, continúe en la parte posterior o en un archivo adjunto).*

\_\_\_\_\_ (B) Tangible personal property transactions; *(Transacciones de propiedad personal tangible)*

\_\_\_\_\_ (C) Bond, share, and commodity transactions; *(Bonos, acciones y transacciones de materias primas)*

\_\_\_\_\_ (D) Banking transactions; *(Transacciones bancarias)*

\_\_\_\_\_ (E) Business operating transactions; *(Operativo de las transacciones)*

\_\_\_\_\_ (F) Insurance transactions; *(Transacciones de seguros)*

\_\_\_\_\_ (G) Beneficiary transactions; *(Transacciones de beneficiarios)*

\_\_\_\_\_ (H) Gift transactions; *(Transacciones de regalo)*

\_\_\_\_\_ (I) Fiduciary transactions; *(Transacciones fiduciarias)*

\_\_\_\_\_ (J) Claims and litigations; *(Reclamaciones y litigios)*

\_\_\_\_\_ (K) Family maintenance; *(Mantenimiento de la familia)*

\_\_\_\_\_ (L) Benefits from military service; *(Beneficios del servicio militar)*

\_\_\_\_\_ (M) Records, reports, and statements; *(Registros, informes y declaraciones)*

\_\_\_\_\_ (N) All of the powers listed in (A) through (M) above and all other matters other than health care decisions under a health care directive that complies with Minnesota Statutes, chapter 145C.

*(Todos los poderes de (A) hasta (M) por encima y todos los demás asuntos que no sean decisiones de cuidado de la salud bajo una directiva de atención médica que cumpla con los estatutos de Minnesota, capítulo 145C.)*

**SECOND:** (you must indicate below whether or not this power of attorney will be effective if you become incapacitated or incompetent. Make a check or "x" on the line in front of the statement that expresses your intent.)

**SEGUNDO:** (Se debe indicar a continuación sí o no este poder será efectivo si se usted es incapaz o incompetente. Haga un tic o "x" en la línea de frente a la declaración que expresa la intención.)

\_\_\_\_\_ This power of attorney shall continue to be effective if I become incapacitated or incompetent.  
*Este poder seguirá siendo efectivos si estoy incapacitado o incompetente.*

\_\_\_\_\_ This power of attorney **shall not** be effective if I become incapacitated or incompetent.  
*Este poder **no** seguirá siendo efectivos si estoy incapacitado o incompetente.*

**THIRD:** My attorney(s)-in-fact MAY NOT make gifts to the attorney(s)-in-fact, or anyone the attorney-in-fact is legally obligated to support, UNLESS I have made a check or an "x" on the line in front of the second statement below and I have written in the name(s) of the attorney(s)-in-fact. The second option allows you to limit the gifting power to only the attorney(s)-in-fact you name in the statement. Minnesota Statutes, section 523.24, subdivision 8, clause (2), limits the annual gift(s) made to my attorney(s)-in-fact, or to anyone the attorney(s)-in-fact are legally obligated to support, to an amount, in the aggregate, that does not exceed the federal annual gift tax exclusion amount in the year of the gift.

**TERCERO:** Mi(s) apoderado(s) NO puede hacer obsequios al apoderado(s), o a cualquier persona a cuál el apoderado está legalmente obligado a mantener, ECEPTO si yo he hecho un tic o una "x" en la línea de frente de una de las declaraciones siguientes y he escrito el nombre(s) de el apoderado(s) que puede hacer esto. La segunda opción le permite limitar el poder obsequiar a sólo los abogados-en-hecho cuales usted ha nombrado en la declaración. Estatutos de Minnesota, Sección 523.24, subdivisión 8, cláusula (2), limita los obsequios anuales a mis abogados-en-hecho, o a cualquier persona a cuál el apoderado está legalmente obligado a mantener, a una cantidad, en conjunto, que no excede a la cantidad federal de impuestos de obsequios anuales.

\_\_\_\_\_ I **do not** authorize any of my attorney(s)-in-fact to make gifts to themselves or to anyone the attorney(s) in fact have a legal obligation to support.  
*(Yo **no autorizo** a ninguno de mis apoderado(s) a hacer obsequios a sí mismos o a cualquier persona a cuál el tengan que mantener legalmente.)*

\_\_\_\_\_ I authorize \_\_\_\_\_ (write in names),  
as my attorney(s)-in-fact, to make gifts to themselves or to anyone the attorney(s)-in-fact have a legal obligation to support.  
*(Autorizo a \_\_\_\_\_ (escribe los nombres), como mi apoderado, a hacer obsequios a sí mismos o a cualquier persona a cual él tenga que mantener legalmente.)*

**FOURTH:** (you may indicate below whether or not the attorney-in-fact is required to make an accounting. Make a check or "x" on the line in front of the statement that expresses your intent.)

**CUARTO:** (Usted puede indicar abajo sí o no el apoderado se requiere para hacer una contabilidad. Haga un cheque o "x" en la línea delante de la declaración que expresa su intención.)

\_\_\_\_\_ My attorney-in-fact need not render an accounting unless I request it or the accounting is otherwise required by Minnesota Statutes, section 523.21.

*(Mi apoderado no tiene que rendir una contabilidad a menos que yo la solicite o la contabilidad es requerida de otra manera por los Estatutos de Minnesota, sección 523.21.)*

\_\_\_\_\_ My attorney-in-fact must render \_\_\_\_\_ (Monthly, Quarterly, Annual) accountings to me, or \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ (Name and Address)

during my lifetime, and a final accounting to the personal representative of my estate, if any is appointed, after my death.

(Mi apoderado tiene que rendir \_\_\_\_\_ (mensual, trimestral, anual) contabilidades a mí, o a \_\_\_\_\_ (nombre y dirección) durante mi vida, y una contabilidad final al representante personal de mi patrimonio, si alguno es nombrado, después de mi muerte.)

**IN WITNESS WHEREOF**, I have hereunto signed my name this \_\_\_\_\_ day of \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_  
(*EN FE DE LO CUAL*, yo aquí he firmado mi nombre en este \_\_\_\_ día de \_\_\_\_ 20\_\_\_\_)

(Acknowledgment of Principal)

(Reconocimiento del poderdante)

\_\_\_\_\_  
(Signature of Principal) (firma de poderdante)

STATE OF MINNESOTA )  
Estado de Minnesota ) ss.

COUNTY OF \_\_\_\_\_ )  
Condado de \_\_\_\_\_

(para el notario público)

The foregoing instrument was acknowledged before me this \_\_\_\_\_ day of \_\_\_\_\_  
20 \_\_\_\_\_, by \_\_\_\_\_

(Insert name of principal)

\_\_\_\_\_  
Signature of Notary Public or other official

Acknowledgment of notice to attorney(s)-in-fact and specimen signature of attorney(s)-in-fact.

(Reconocimiento de aviso a los apoderado(s) y muestra la firma de apoderado(s).)

By signing below, I acknowledge that I have read and understand the IMPORTANT NOTICE TO ATTORNEY(S)-IN-FACT required by Minnesota Statutes, section 523.23, and understand and accept the scope of any limitations to the powers and duties delegated to me by this instrument.

(Al firmar abajo, reconozco que he leído y entiendo el hecho de AVISO IMPORTANTE A APODERADO(S) por los estatutos de Minnesota, Sección 523.23 y entiendo y acepto el alcance de las limitaciones a las facultades y obligaciones delegadas a mí por este instrumento.)

\_\_\_\_\_  
Signature (Notarization not required)

(No requerida de notario)

This instrument was drafted by:

(Este instrumento fue elaborado por:)

\_\_\_\_\_  
Specimen signature(s) of Attorney(s)-in-Fact:

(Muestra de firmas de apoderado(s):)

(Notarization not required) (No requerida de notario)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**IMPORTANT NOTICE TO THE PRINCIPAL  
(AVISO IMPORTANTE AL PODERDANTE)**

READ THIS NOTICE CAREFULLY. The power of attorney form that you will be signing is a legal document. It is governed by Minnesota Statutes, chapter 523. If there is anything about this form that you do not understand, you should seek legal advice.

*(LEA ESTE AVISO CUIDADOSAMENTE. El formulario de poder notarial que va a firmar es un documento legal. Se rige por los Estatutos de Minnesota, capítulo 523. Si hay algo acerca de este formulario que no comprende, debe buscar consejo legal.)*

**PURPOSE:** The purpose of the power of attorney is for you, the principal, to give broad and sweeping powers to your attorney(s)-in-fact, who is the person you designate to handle your affairs. Any action taken by your attorney(s)-in-fact pursuant to the powers you designate in this power of attorney form binds you, your heirs and assigns, and the representative of your estate in the same manner as though you took the action yourself.

*(PROPÓSITO: El propósito del poder notarial es que usted, el poderdante, le otorgue poderes amplios y amplios a su(s) apoderado(s), quien es la persona que usted designa para manejar sus asuntos. Cualquier acción tomada por su(s) apoderado(s) conforme a las facultades que usted designa en este formulario de poder legal lo vincula a usted, a sus herederos y cesionarios, y al representante de su patrimonio de la misma manera que si usted mismo lo hiciera.)*

**POWERS GIVEN:** You will be granting the attorney(s)-in-fact power to enter into transactions relating to any of your real or personal property, even without your consent or any advance notice to you. The powers granted to the attorney(s)-in-fact are broad and not supervised. THIS POWER OF ATTORNEY DOES NOT GRANT ANY POWERS TO MAKE HEALTH CARE DECISIONS FOR YOU. TO GIVE SOMEONE THOSE POWERS, YOU MUST USE A HEALTH CARE DIRECTIVE THAT COMPLIES WITH MINNESOTA STATUTES, CHAPTER 145(C).

*(FACULTADES OTORGADAS: usted otorgará el poder de los apoderados para entrar en transacciones relacionadas con cualquiera de sus bienes muebles o inmuebles, incluso sin su consentimiento o aviso previo. Los poderes otorgados al (a los) apoderado(s) son amplios y no supervisados. ESTE PODER NO OFRECE NINGUNA POTENCIA PARA TOMAR DECISIONES DE ATENCIÓN MÉDICA PARA USTED. PARA DAR A ALGUIEN TALES PODERES, USTED DEBE UTILIZAR UNA DIRECTIVA DE ATENCIÓN MÉDICA QUE CUMPLE CON LOS ESTATUTOS DE MINNESOTA, CAPÍTULO 145 (C).)*

**DUTIES OF YOUR ATTORNEY(S)-IN-FACT:** Your attorney(s)-in-fact must keep complete records of all transactions entered into on your behalf. You may request that your attorney(s)-in-fact provide you or someone else that you designate a periodic accounting, which is a written statement that gives reasonable notice of all transactions entered into on your behalf. Your attorney(s)-in-fact must also render an accounting if the attorney-in-fact reimburses himself or herself for any expenditure they made on behalf of you.

*(DEBERES DE SU(S) APODERADO(S): Su(s) apoderado(s) debe(n) mantener registros completos de todas las transacciones celebradas en su nombre. Puede solicitar que su(s) apoderado(s) le proporcione(n) a usted u otra persona que usted designe una contabilidad periódica, que es una declaración escrita que da aviso razonable de todas las transacciones celebradas en su nombre. Su(s) apoderado(s) también debe(n) rendir cuentas si el apoderado se reembolsa a sí mismo por cualquier gasto que haya hecho en nombre suyo.)*

An attorney-in-fact is personally liable to any person, including you, who is injured by an action taken by an attorney-in-fact in bad faith under the power of attorney or by an attorney-in-fact's failure to account when the attorney-in-fact has a duty to account under this section. The attorney(s)-in-fact must act with your interests utmost in mind.

*(Un apoderado es personalmente responsable ante cualquier persona, incluido usted, que resulte lesionada por una acción tomada por un apoderado de mala fe bajo el poder notarial o por el incumplimiento de un apoderado cuando el apoderado tiene el deber de rendir cuentas en esta sección. El (los) apoderado(s) deben actuar teniendo en cuenta sus intereses.)*

**TERMINATION:** If you choose, your attorney(s)-in-fact may exercise these powers throughout your lifetime, both before and after you become incapacitated. However, a court can take away the powers of your attorney(s)-in-fact because of improper acts. You may also revoke this power of attorney if you wish. This power of attorney is automatically terminated if the power is granted to your spouse and proceedings are commenced for dissolution, legal separation, or annulment of your marriage.

*(TERMINACIÓN: Si usted elige, su(s) apoderado(s) puede(n) ejercer estas facultades a lo largo de su vida, tanto antes como después de quedar incapacitado. Sin embargo, un tribunal puede quitarle las facultades a su(s) apoderado(s) debido a actos impropios. Usted también puede revocar este poder si lo desea. Este poder se cancela automáticamente si se le otorga el poder a su cónyuge y se inician los procedimientos para su disolución, separación legal o anulación de su matrimonio.)*

This power of attorney authorizes, but does not require, the attorney(s)-in-fact to act for you. You are not required to sign this power of attorney, but it will not take effect without your signature. You should not sign this power of attorney if you do not understand everything in it, and what your attorney(s)-in-fact will be able to do if you do sign it.

*(Este poder autoriza, pero no exige, que el (los) apoderado(s) actúen por usted. No es necesario que usted firme este poder, pero no tendrá efecto sin su firma. No debe firmar este poder si no comprende todo lo que contiene, y lo que su(s) apoderado(s) podrá(n) hacer si lo firma.)*

Please place your initials on the following line indicating you have read this IMPORTANT NOTICE TO THE PRINCIPAL:

*(Coloque sus iniciales en la siguiente línea indicando que ha leído este AVISO IMPORTANTE AL PODERDANTE:)*

---

**IMPORTANT NOTICE TO THE ATTORNEY(S)-IN-FACT  
(AVISO IMPORTANTE AL (A LOS) APODERADO(S))**

You have been nominated by the principal to act as an attorney-in-fact. You are under no duty to exercise the authority granted by the power of attorney. However, when you do exercise any power conferred by the power of attorney, you must:

*(Usted ha sido nominado por el poderdante para actuar como un apoderado. No tiene el deber de ejercer la autoridad otorgada por el poder. Sin embargo, cuando ejerza cualquier poder conferido por el poder notarial, debe:)*

- 1) act with the interests of the principal utmost in mind;  
*(actuar teniendo en cuenta los intereses del poderdante;)*
  
- 2) exercise the power in the same manner as an ordinarily prudent person of discretion and intelligence would exercise in the management of the person's own affairs;  
*(ejercitar el poder de la misma manera que una persona ordinariamente prudente de discreción e inteligencia se ejercitaría en el manejo de sus propios asuntos;)*
  
- 3) render accountings as directed by the principal or whenever you reimburse yourself for expenditures made on behalf of the principal;  
*(rendir cuentas según lo indicado por el poderdante o cada vez que se reembolse a sí mismo por los gastos realizados en nombre del poderdante;)*
  
- 4) act in good faith for the best interest of the principal, using due care, competence, and diligence;  
*(actuar de buena fe para el mejor interés del poderdante, utilizando el debido cuidado, competencia y diligencia;)*
  
- 5) cease acting on behalf of the principal if you learn of any event that terminates this power of attorney or terminates your authority under this power of attorney, such as revocation by the principal of the power of attorney, the death of the principal, or the commencement of proceedings for dissolution, separation, or annulment of your marriage to the principal;  
*(cesa de actuar en nombre del poderdante si se entera de un evento que finaliza este poder notarial o termina su autoridad bajo este poder notarial, como la revocación por parte del poderdante del poder, la muerte del poderdante o el comienzo de los procedimientos para la disolución, separación o anulación de su matrimonio con el poderdante;)*

- 6) disclose your identity as an attorney-in-fact whenever you act for the principal by signing in substantially the following manner: Signature by a person as “attorney-in-fact for (name of principal)” or “(name of principal) by (name of the attorney-in-fact) the principal’s attorney-in-fact”;

*(divulgar su identidad como apoderado cada vez que actúe en nombre del poderdante mediante la firma de la siguiente manera sustancialmente: Firma de una persona como "apoderado de (nombre del poderdante)" o "(nombre del poderdante) por (nombre del apoderado) el apoderado del poderdante ";*)

- 7) acknowledge you have read and understood this IMPORTANT NOTICE TO THE ATTORNEY(S)-IN-FACT by signing the power of attorney form.

*(reconozca que ha leído y entendido este AVISO IMPORTANTE AL (A LOS) APODERADO(S) al firmar el formulario de poder notarial.)*

You are personally liable to any person, including the principal, who is injured by an action taken by you in bad faith under the power of attorney or by your failure to account when the duty to account has arisen.

*(Usted es personalmente responsable ante cualquier persona, incluido el poderdante, que resulte lesionada por una acción que usted haya tomado de mala fe bajo el poder notarial o por su omisión en la rendición de cuentas cuando haya surgido el deber de rendir cuentas.)*

The meaning of the powers granted to you is contained in Minnesota Statutes, chapter 523. If there is anything about this document or your duties that you do not understand, you should seek legal advice.

*(El significado de las facultades otorgadas se encuentra en los Estatutos de Minnesota, capítulo 523. Si hay algo acerca de este documento o sus deberes que no comprende, debe buscar asesoramiento legal.)*