

FORMULARIO DE ELECCIÓN DE BENEFICIOS Y DISTRIBUCIÓN PARA EL/LA PARTICIPANTE (EX EMPLEADOS)



Instrucciones:

1) Llenar cada sección de su formulario de solicitud de la siguiente manera:

Sección A - Escriba o imprima toda la información pertinente. Todos los campos de esta sección deben completarse en su totalidad (sin redacciones, por favor).

Sección B - Indique sus elecciones de distribución deseadas: 1) Distribución directa pagada a usted (se pueden aplicar impuestos y multas), 2) Transferencia a una cuenta IRA a su nombre, o 3) Transferencia a una cuenta de Plan de jubilación calificado (QRP) mantenida en tu nombre.

Sección C - Indique qué tipo (s) de dinero o fuente (s) le gustaría distribuir. Rellenar un formulario de elección de distribución por separado para cada Tipo/Fuente de dinero único indicado en esta sección.

Sección D - Una distribución total puede dividirse en desembolsos múltiples. Por ejemplo, una parte se puede distribuir directamente a usted y el resto se transfiere a una IRA o QRP. Se pueden aplicar tarifas adicionales para desembolsos divididos.

Sección E - Indique los detalles de su beneficiario y correo. Todos los pagos se realizarán mediante cheque y se enviarán por correo de primera clase de USPS. Tiene la opción de enviar su cheque a través de UPS/FedEx/Overnight (no se puede enviar a un apartado de correos) por una tarifa adicional. Las transferencias electrónicas de fondos como transferencias electrónicas, depósito directo o ACH no están disponibles. El Plan se basará únicamente en el beneficiario y las instrucciones de envío proporcionadas por usted y no es responsable de los errores de transmisión, que pueden conducir a una transmisión rechazada por parte de la institución financiera receptora o que los depósitos se acrediten en una cuenta incorrecta. Asegúrese de verificar sus datos de beneficiario y correo con la institución financiera receptora y, si está disponible, adjunte las instrucciones de transmisión proporcionadas por la institución financiera receptora a su formulario de elección completado. Se pueden aplicar tarifas adicionales por transmisiones rechazadas, devueltas o reemitidas. Sus elecciones de distribución y pago son irrevocables.

Sección F - Indique sus elecciones de retención de impuestos. Para distribuciones directas, se exige una retención del impuesto federal sobre la renta del 20%. Además, los impuestos estatales se retendrán para los estados que exigen retenciones de impuestos estatales sobre la renta. Para las personas menores de 59 ½ años de edad, se aplicará una multa del 10% a menos que se aplique una excepción. La multa del 10% no se retendrá a menos que se solicite. Tiene la opción de retener montos adicionales para impuestos federales y/o estatales.

Escriba su nombre, firme e incluye la fecha al formulario. No envíe su formulario de solicitud completo a su antiguo empleador. Consulte las secciones 2 y 3 a continuación para obtener instrucciones sobre cómo enviar su formulario para su procesamiento.

2) Adjunte a su solicitud una copia de una de las siguientes formas de identificación con foto (debe ser válida o haber expirado recientemente):

(Se aceptan imágenes de teléfonos celulares o computadora que muestren claramente la identificación completa, así como fotocopias en blanco y negro)

- Licencia de conducir o tarjeta de identificación con foto emitida por una agencia gubernamental federal, estatal o local
- Pasaporte estadounidense, tarjeta de pasaporte estadounidense o pasaporte extranjero
- Tarjeta de residente permanente o tarjeta de recibo de registro de extranjero (Formulario I-551)
- Tarjeta de identificación de colegio/universidad que contiene una fotografía
- Tarjeta militar de EE. UU. O tarjeta de marino mercante de la Guardia Costera de EE. UU.
- Documento tribal nativo americano que contiene una fotografía.
- Documento de autorización de empleo que contiene una fotografía (Formulario I-766)

3) Devuelva el formulario de solicitud completado (y firmado) a RPG Consultants para su proceso. No envíe su formulario directamente a su antiguo empleador. Nuestra oficina obtendrá la autorización y firma de su empleador anterior en un documento por separado. Los formularios parcialmente completados serán rechazados y devueltos al remitente. Puede subir su formulario de solicitud completo de forma segura en nuestro sitio web

utilizando nuestro portal seguro de transferencia de archivos en <https://files.rpgconsultants.com/filedrop/Support> o visite www.rpgconsultants.com, haga clic en el enlace "Carga segura de archivos" Recursos> Menú Recursos del cliente y seleccione el departamento "Soporte". En la página de carga de archivos, ingrese su dirección de correo electrónico, el nombre del Plan y su nombre completo en la línea de asunto, ingrese un mensaje opcional en el cuerpo y adjunte su formulario de solicitud y una copia de la identificación con foto (consulte la sección 2 anterior). Asegúrese de hacer clic en el botón "Enviar" en la parte inferior de la pantalla y espere a que aparezca el mensaje de confirmación en pantalla "Archivos enviados, gracias" (que se muestra a continuación) antes de cerrar la página web. Si prefiere enviar su formulario de solicitud por correo electrónico, envíelo a support@rpgconsultants.com. Si prefiere enviar por fax, envíe al 1 (212) 947-4866.

Files Sent, Thank you!

Información importante: Nuestro plazo de procesamiento es de 5 a 15 días hábiles. Se aplican tarifas de proceso. Dependiendo de sus elecciones de distribución y edad, pueden aplicarse retenciones de impuestos federales y/o estatales, así como una multa adicional de distribución anticipada del 10%. Para obtener más detalles, visite <http://specialtaxnotice.rpgconsultants.com>. A finales de enero del año siguiente se le enviará y enviará por correo un documento de impuestos del Formulario 1099-R. Si tiene 72 años de edad o más al final del año y solicita una reinversión total del saldo de su cuenta pero aún no ha cumplido con su requisito de distribución mínima, asegúrese de enviar también un formulario de Distribución mínima requerida (RMD) completo, disponible en <http://forms.rpgconsultants.com>.

FORMULARIO DE ELECCIÓN DE BENEFICIOS Y DISTRIBUCIÓN DEL PARTICIPANTE (EX EMPLEADOS)

SECCIÓN A - INFORMACIÓN PERSONAL

Nombre del Plan:	Número de Seguro Social:
Nombre del Participante:	Fecha de Nacimiento:
Dirección de Domicilio:	Fecha de contratación:
Apartamento:	Última fecha de empleo:
Ciudad, Estado, Código Postal:	Dirección de correo electrónico:
Edad actual:	Número de teléfono:
Estado civil:	Saldo de la cuenta*:

SECCIÓN B - ELECCIONES DE DISTRIBUCIÓN

☐ Distribución directa (pagada a mí o a mi cuenta bancaria)
☐ Pase a una cuenta de jubilación individual (IRA)
☐ Pase a un plan de jubilación calificado (QRP)

SECCIÓN C - FUENTE/TIPO DE DINERO | ver (+) a continuación

☐ Activos con impuestos diferidos	☐ Activos Roth
☐ Contribuciones después de impuestos	☐ Ganancias después de impuestos

SECCIÓN D - CANTIDAD DE DISTRIBUCIÓN

☐ Saldo total de la cuenta
☐ Desembolso dividido: Pague el monto/porcentaje de _____ directamente a mí, transfiera el saldo restante a mi IRA/QRP

SECCIÓN E: ELECCIONES DE PAGO

Hacer Cheque Pagable a:	Número de Cuenta (#):
Enviar cheque por correo a la siguiente dirección:	
Opcional (se aplica una tarifa adicional):	☐ Marque esta casilla para que le envíen su cheque a través de UPS / FedEx / Durante la noche (No PO Box)

* Si deposita su cheque en una cuenta corriente, de ahorro, de corretaje, IRA o QRP, proporcione su número de cuenta y adjunte la documentación que demuestre su propiedad de la cuenta de destino. Las formas aceptables de documentación de respaldo incluyen declaraciones recientes (para una cuenta preexistente) o una carta de aceptación de la institución financiera receptora (para cuentas recién establecidas).

SECCIÓN F - RETENCIONES DE IMPUESTOS - (SOLO PARA DISTRIBUCIONES DIRECTAS)

El 20% es obligatorio para los impuestos federales. Los impuestos estatales se retendrán para los estados que exigen retenciones de impuestos estatales.	
☐ Opcional: retener impuestos federales adicionales: \$ _____ o _____ %	
☐ Opcional: retener impuestos estatales adicionales: \$ _____ o _____ %	

* Ingrese el saldo exacto de la cuenta a la fecha de su firma en la parte inferior de este formulario. Llame a Soporte de RPG si necesita ayuda.
+ Complete un formulario de elección de distribución por separado para cada Tipo/Fuente de dinero único indicado en la sección C anterior.

He leído el "Aviso fiscal especial sobre los pagos del plan" en <http://specialtaxnotice.rpgconsultants.com>. Reconozco que a) se aplican tarifas de proceso, b) las solicitudes se procesan dentro de los 30 días posteriores a la recepción, c) las cuentas se liquidan a prorrata de las fuentes solicitadas anteriormente y todas las inversiones, d) el Plan se basará únicamente en la información proporcionada por en este formulario y no me hago responsable de los errores en mis instrucciones. Acepto renunciar a mi derecho a un período de espera/aviso mínimo de 30 días. Certifico que no estoy sujeto a retención de respaldo por ningún motivo.

Fecha

Nombre (Nombre impreso)

Firma