

Plan Suplementario de Ahorro para la Jubilación
(Supplemental Retirement Savings Plan, SRSP) de Building Service 32BJ
FORMULARIO PARA ESTABLECER EL MONTO DIFERIDO
1-800-752-2697



- Utilice este formulario para hacer o cambiar la cantidad de sus antes de impuestos contribuciones actuales deducción de nómina con el plan.
- Es necesario que complete todas las secciones de este formulario con tinta.
- Envíe una copia del formulario con todos sus datos a su empresa.

1. INFORMACIÓN DEL PARTICIPANTE (MARQUE UNA OPCIÓN)

Cambio de su diferimiento Terminación de su diferimiento

Número de Seguro Social _____ Fecha de nacimiento _____ Fecha de contratación _____ Puesto laboral _____

Apellido _____ Nombre _____ Inicial del segundo nombre _____

Dirección postal _____ Apt. N.º _____

Ciudad _____ Estado _____ Código postal _____

(____) _____ - _____ (____) _____ - _____ Nueva dirección (Sí/No) _____

Número de teléfono particular _____ Número de teléfono del trabajo _____

Empresa _____ Ubicación del edificio _____

2. APORTACIONES DEL PARTICIPANTE

Elección o modificación del monto aportado. Las modificaciones en los montos diferidos actuales tendrán vigencia durante el periodo de inscripción. Puede reducir el monto de su aportación a cero en cualquier momento.

He decidido aportar el siguiente monto semanal de mi salario, antes de que se efectúen las deducciones por impuestos (mínimo de \$10) \$ _____

3. FIRMA DEL PARTICIPANTE

Usted puede cambiar sus fondos de inversión en cualquier momento. Para cambiar sus inversiones, es necesario acceder a su cuenta llamando Mercer al 1-800-752-2697 o ingresando a la internet a través de www.ibenefitcenter.com. Para acceder a su cuenta, necesita su número de identificación de usuario y contraseña. Asimismo, autorizo a que toda aportación futura o modificación en las inversiones que realice por teléfono, Internet o por otro medio electrónico, tenga el mismo valor que una modificación realizada por escrito y con mi firma. Sé que es mi responsabilidad proteger la seguridad del número de identificación personal (PIN) que me ha entregado Mercer. Asimismo, certifico que el número de Seguro Social indicado anteriormente es correcto.

Firma del participante _____ Fecha _____

ENTREGUE ESTE FORMULARIO EN LA OFICINA DE NÓMINA DE SU EMPRESA.

4. SECCIÓN PARA LA EMPRESA

Un acuerdo que estipula colectivo cubre a este participante con SEIU, 32BJ local o un acuerdo que participa con el SRSP. Este aplazamiento debe comenzar o cambiar tan pronto como administrativo sea posible y bajo documento del plan deba tomar efecto en el plazo de quince días del recibo.

Fecha en que la oficina de nómina recibió el formulario de diferimiento: _____

Fecha a partir de la cual comenzará los diferimientos _____

Firma del representante de la empresa autorizado _____ Fecha _____ Número de teléfono _____

Envíe una copia del formulario con todos sus datos a la siguiente dirección:
US Postal Mail (incluyendo USPS Express Mail) – Mercer, Attn: Building Service 32BJ SRSP (650630), P.O. Box 9740, Providence, RI 02940-9740.

Otros Correos Expreso – Mercer, Attn: Building Service 32BJ SRSP (650630), Investors Way, Norwood, MA 02062.



01001ENRS650630