

Acuerdo de Inscripción 403(b)

Empresario Individual

Información del Participante

Nombre Completo	Número de Seguro Social	Fecha de Nacimiento	
Género	Número de Teléfono	Email	
Dirección Postal	Ciudad	Estado	Código Postal
Dirección Física <i>(Si es diferente de la anterior)</i>	Ciudad	Estado	Código Postal

- Esta es una inscripción original
 Esta es una inscripción enmendada

Instrucciones de Inversión

Si no se realiza una elección, el 100% de las contribuciones se invertirán en el Fondo Visión. Usted es responsable de verificar que sus contribuciones no excedan las limitaciones bajo Sección 402(g) y 415 del Código de Internal Revenue. Favor de referirse al Manual del Participante para más detalles.

ASIGNACIÓN	SUELDO DIFERIDO	FONDOS TRANSFERIDOS
Fondo Visión <i>(Ofrecido por GenFi Ministries)</i>	_____ %	_____ %
Fondos Mutuos* <i>(Ofrecidos por Envoy Financial – Véase la Lista Adjunta)</i>	_____ %	_____ %
Totales	100 %	100 %

*Usted recibirá información para envoyfinancial.com donde creará un login y dará su(s) instrucción(es) de inversión. Las contribuciones se invertirán en el fondo de Fecha Objetivo que más se acerca a su 65 cumpleaños hasta que usted dé su(s) instrucción(es) de inversión.

Designación de Beneficiarios

Si desea nombrar como su beneficiario principal a alguien que no sea su cónyuge, se requiere la firma notariada de su cónyuge en la página 3 para otorgar su consentimiento conyugal. Favor de consultar el Manual del Empleado para más información sobre los beneficios por defunción. En caso de su defunción, el/los beneficiario(s) principal(es) nombrado(s) abajo recibirá(n) el valor de su cuenta. Si algún beneficiario principal fallece antes que usted, su interés terminará por completo y el porcentaje de cualquier beneficiario principal restante incrementará de forma prorrateada. Si ningún beneficiario principal le sobrevive a usted, el/los beneficiario(s) contingente(s) adquirirán la parte designada de la cuenta de jubilación. Para nombrar beneficiarios adicionales, adjunte una hoja separada.

Estado Civil: Casado/a Soltero/a

Beneficiario 1 Primario Contingente

Nombre Completo de Individuo/Organización	Relación	Distribución %	
Número de Seguro Social/Número de Identificación Fiscal	Fecha de Nacimiento	Teléfono	
Dirección	Ciudad	Estado	Código Postal

Continuación próxima página >

Acuerdo de Inscripción 403(b)

Empresario Individual

Designación de Beneficiarios (Continuado)

Beneficiario 2 Primario Contingente

Nombre Completo de Individuo/Organización	Relación	Distribución %	
Número de Seguro Social/Número de Identificación Fiscal	Fecha de Nacimiento	Teléfono	
Dirección	Ciudad	Estado	Código Postal

Beneficiario 3 Primario Contingente

Nombre Completo de Individuo/Organización	Relación	Distribución %	
Número de Seguro Social/Número de Identificación Fiscal	Fecha de Nacimiento	Teléfono	
Dirección	Ciudad	Estado	Código Postal

Beneficiario 4 Primario Contingente

Nombre Completo de Individuo/Organización	Relación	Distribución %	
Número de Seguro Social/Número de Identificación Fiscal	Fecha de Nacimiento	Teléfono	
Dirección	Ciudad	Estado	Código Postal

Beneficiario 5 Primario Contingente

Nombre Completo de Individuo/Organización	Relación	Distribución %	
Número de Seguro Social/Número de Identificación Fiscal	Fecha de Nacimiento	Teléfono	
Dirección	Ciudad	Estado	Código Postal

Beneficiario 6 Primario Contingente

Nombre Completo de Individuo/Organización	Relación	Distribución %	
Número de Seguro Social/Número de Identificación Fiscal	Fecha de Nacimiento	Teléfono	
Dirección	Ciudad	Estado	Código Postal

Por favor indique beneficiario(s) adicional(es) en una hoja separada y adjuntela a este formulario.

Continuación próxima página >

Acuerdo de Inscripción 403(b)

Empresario Individual

Consentimiento Del Cónyuge (Si desea nombrar como su beneficiario principal a alguien que no sea su cónyuge, el consentimiento de abajo debe ser firmado por su cónyuge y notariado.)

Por la presente doy mi consentimiento a la designación de beneficiarios de mi cónyuge como aparece en la página 2 de su Acuerdo de Inscripción 403(b).

Firma del Cónyuge

Fecha

Información del Notario (A ser llenado por un notario público)

Apareció el antes nombrado _____ el día _____ de _____, del 20 _____

y reconoció ante mí que él/ella firmó arriba como un acto propio voluntario.

Firma del Notario

Fecha

Notario Público para: _____ Mi comisión expira: _____

[SELLO NOTARIAL AQUÍ]

Firma del Participante

Yo aseguro que soy un empleado o ministro acreditado de un ministerio de las Asambleas de Dios y por consiguiente tengo derecho a participar en el Plan de Jubilación 403(b) en GenFi Ministries. Reconozco que he leído la Oferta Circular y los Prospectos actuales para los fondos que he seleccionado. Conuerdo hacer GenFi Ministries, el Administrador y el Fideicomisario del Plan 403(b) inocentes de cualquier acción o falta de acción basadas en instrucciones o información que mis beneficiarios o yo les proveemos. Entiendo y concuerdo que el plan y la póliza administrativa relacionada pueden ser enmendados ocasionalmente, igual que la Oferta Circular y el Prospecto para cada fondo. Al firmar a continuación, por este medio declaro que toda información proveída en este formulario es verdadera y correcta.

Firma del Participante

Fecha

Entregue su Formulario

Para enviar su formulario completo con todos los documentos requeridos, envíe un PDF escaneado (o formato similar) a retirement@genfi.com o envíe el/los documento(s) por correo a la dirección que figura en la parte inferior de la página 1.

Aprobación (A ser llenado por GenFi Ministries)

Firma Autorizada

Fecha

