

Complete este formulario y entréguelo a su empleador, reteniendo una copia para sus archivos.

Si se está inscribiendo como un nuevo participante, por favor también completar el formulario de inscripción, devolverlo a su empleador y retener una copia para su archivo. De tener alguna pregunta, favor de llamar a la Junta de Pensiones al 800-773-7752 (800-PRESPLAN) o Fidelity al 800-343-0860. Favor de mencionar el N.º del plan 57887.

Su Acuerdo de Aplazamiento Salarial es un acuerdo jurídicamente vinculante entre Ud. y su empleador. Es un acuerdo mediante el cual Ud. dirige a su empleador a reducir el salario todavía no disponible por un determinado porcentaje o cantidad. Su empleador entonces envía este monto a su cuenta del Plan de Ahorro para la Jubilación. Ud. puede cambiar o cancelar el porcentaje o la cantidad de su aporte de salario aplazado en cualquier momento o la cantidad de su aporte de salario aplazado todavía no disponible. Su actual Acuerdo de Aplazamiento Salarial continuará en vigencia hasta que firme un nuevo acuerdo. Generalmente, es recomendable designar como aporte un porcentaje del sueldo en vez de una cantidad fija. Si su sueldo aumenta durante el año, su aporte aumentará automáticamente sin necesidad de completar un nuevo acuerdo.

Datos del Participante

Nombre _____ Número de Seguro Social _____

Dirección _____

Ciudad _____ Estado _____ Código Postal _____

Teléfono _____

Empleador _____ PIN del Empleador _____

Yo:

- Soy un nuevo participante en el Plan de Ahorro para la Jubilación. Yo también he completado el formulario de inscripción de Fidelity. *(Completar la sección Contribuciones.)*
- Estoy cambiando el monto de mi aporte. Fecha de efectividad _____ *(Completar la sección Contribuciones.)*
- Soy un ex-participante del Plan de Ahorro para la Jubilación reanudando mis aportaciones. Fecha de efectividad _____ *(Completar la sección Contribuciones.)*
- Estoy cesando/suspendiendo mis aportes. Fecha de efectividad _____ *(Completar la sección Autorización del Empleado/Empleador. No Completar la sección Contribuciones.)*

Contribuciones

Aportaciones Pre-Tributarios de Salario Aplazado

- Autorizo a mi empleador a deducir la siguiente cantidad de dólar o cantidad de porcentaje de cada período de paga como aporte pre-tributario del salario aplazado: _____ Favor de indicar el dólar (\$) o el porcentaje (%). Entiendo que este monto sólo se puede cambiar mediante la presentación de un nuevo Acuerdo de Aplazamiento Salarial.

Aportaciones de Roth

- Autorizo a mi empleador a deducir la siguiente cantidad de dólar o cantidad de porcentaje de cada período de paga como aporte Roth: _____ Favor de indicar el dólar (\$) o el porcentaje (%). Entiendo que este monto sólo se puede cambiar mediante la presentación de un nuevo Acuerdo de Aplazamiento Salarial.



Aportes de Nivelación

- Autorizo a mi empleador a deducir el siguiente monto adicional o porcentaje adicional de cada período de paga basado en mi edad. Certifico que al menos tengo 50 años de edad (o que cumpliré 50 años durante el año civil).
Pre-tributario: _____ dólares (\$) o porcentaje (%) Roth: _____ dólares (\$) o porcentaje (%)
- Autorizo a mi empleador a deducir el siguiente monto adicional o porcentaje adicional de cada período de paga basado en mi servicio. Certifico que he trabajado un mínimo de 15 años con una organización empleadora de la Iglesia Presbiteriana (E.U.A.).
Pre-tributario: _____ dólares (\$) o porcentaje (%) Roth: _____ dólares (\$) o porcentaje (%)

NOTA: Empleados trabajando para una organización empleadora en Puerto Rico no son elegibles para hacer aportaciones al RSP.

Fecha de Inicio de las contribuciones *(mes/día/año)*

El Servicio de Rentas Internas (IRS) limita la cantidad de remuneración que Ud. puede aportar anualmente a los planes de jubilación. Este límite incluye aportaciones a todos los planes de 403(b) y 401(k) de todos los empleadores para los cuales trabajó durante el año calendario. En el caso de exceder el límite anual, el exceso le será devuelto y Ud. será responsable de los impuestos aplicables. Es su responsabilidad el asegurarse de que los límites de aportaciones no han sido excedidos como resultado de aportaciones al plan de cualquier empleador. Su empleador le puede proveer los límites aplicables para el presente año calendario. Si lo prefiere, Ud. pueda llamar a Fidelity al 800-343-0860 o visite pensions.org para obtener información acerca de los límites de aportaciones.

Al firmar este formulario Ud. permite a la Junta de Pensiones, Fidelity y su empleador el compartir información al respecto de su cuenta para garantizar el cumplimiento de todas las leyes aplicables.

Firma del Empleado

Fecha *(mes/día/año)*

Empleador

El empleador deberá enviar todas las aportaciones retenidas de las remuneraciones después de la fecha de efectividad de este acuerdo. Todas las aportaciones junto con la Forma de Remesa de Contribución Inicial, deberán ser enviadas por el empleador a:

Fidelity Investments Tax Exempt Operations
P.O. Box 770002, Cincinnati, OH 45277-0089

Una vez que Fidelity reciba las contribuciones, Fidelity acreditará tales contribuciones a la cuenta del empleado y enviará una confirmación de factura (Forma de Remesa de Contribución) al empleador.

Empleador: Antes de firmar, favor de examinar la información provista en este Acuerdo de Aplazamiento Salarial para confirmar que la tal es correcta y completa. Al firmar este formulario, Ud. está 1) confirmando su exactitud; 2) de acuerdo en enviar las aportaciones a Fidelity tan pronto como sea posible pero en ningún caso a más tardar de quince (15) días laborables después del mes en el cual las aportaciones son retenidas de la remuneración del empleado; 3) verificando que las cantidades estipuladas anteriormente no violan los límites aplicables de aportación para el presente año calendario; y 4) de acuerdo a vigilar los límites de aportes del empleado y educar al empleado sobre tales límites.

Firma del Empleador *(No puede ser la misma del empleado arriba)*

Fecha *(mes/día/año)*



Autorización del Empleado/Empleador

Completar esta sección si en la sección (Datos del Participante de la página 1) seleccionó la opción “cesando/suspendiendo mis aportes”. Yo autorizo los cambios con respecto a mi aporte del salario aplazado tal como está indicado en este acuerdo.

Fecha de efectividad del cambio(s) *(mes/día/año)*

Firma del Empleado

Fecha *(mes/día/año)*

Firma del Empleador

Fecha *(mes/día/año)*

Información proporcionada por la Junta de Pensiones de la Iglesia Presbiteriana (E.U.A.). Fidelity Investments no es responsable por ella.