



# Communications Workers Savings and Retirement Trust

Aportación por transferencia      Número de Cliente: **990500050**

## 1 Información del Participante

Número de Seguro Social \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_

Nombre (*Letra de imprenta*) \_\_\_\_\_ Fecha de contratación \_\_\_\_\_

Domicilio \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código postal \_\_\_\_\_

Número de teléfono diurno \_\_\_\_\_ Correo electrónico \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_ Empleador \_\_\_\_\_

### INFORMACIÓN SOBRE TRANSFERENCIAS (*Sírvase leer detenidamente antes de completar.*)

El monto que transfiera deberá representar una distribución de transferencia admisible de un plan de jubilación o cuenta IRA de transmisión individual ("conduit IRA").

Si esta petición representa una transferencia directa de un plan de jubilación calificado, su cheque deberá hacerse pagadero a "MFS Service Center fbo [*Nombre del participante*]". Si esta solicitud representa una aportación por transferencia no directa (usted ha recibido este dinero de un plan anterior calificado o de una cuenta IRA de transmisión individual), deberá haber recibido esta distribución por transferencia dentro de los 60 días previos a la fecha en que el Plan reciba la aportación por transferencia. Su cheque deberá extenderse pagadero a "MFS Service Center fbo [*Nombre del participante*]" y deberá mostrar su número de Seguro Social.

Las consecuencias fiscales relacionadas con esta transferencia son de su responsabilidad exclusiva y usted acepta que COMMUNICATION WORKERS SAVINGS AND RETIREMENT TRUST y MFS Retirement Services Inc. y sus afiliadas no asumirán responsabilidad por estas consecuencias fiscales.

### ORIGEN Y SUMA DE LA TRANSFERENCIA

Elijo transferir \$ \_\_\_\_\_ al Plan con fondos procedentes de mi plan anterior, \_\_\_\_\_ (*nombre del Plan anterior*).

Adjunto a este formulario un cheque por esta suma.

### ELECCIONES DE INVERSIONES\* (*anote cifras porcentuales enteras para cada fondo; el total debe ascender a 100%.*)

#### Elijo invertir mi transferencia como sigue:

MFS® Fixed Fund	_____ %	Baron Small Cap Growth Fund	_____ %
MFS® Bond Fund	_____ %	American Euro-Pacific Growth Fund	_____ %
MFS® Total Return Fund	_____ %	MFS® Research International Fund	_____ %
Templeton Global Bond Fund	_____ %	Dreyfus Mid Cap Index Fund	_____ %
Dreyfus Basic S&P 500 Stock Index Fund	_____ %	Dreyfus Small Cap Stock Index Fund	_____ %
MFS® Value Fund	_____ %	Dreyfus International Index Fund	_____ %
MFS® Union Standard Equity Fund	_____ %	Conservative Asset Allocation Strategy	_____ %
American Funds Growth Fund of America	_____ %	Moderate Asset Allocation Strategy	_____ %
Allianz CCM Mid-Cap Fund	_____ %	Growth Asset Allocation Strategy	_____ %
MFS® Capital Opportunities Fund	_____ %	Aggressive Growth Asset Allocation Strategy	_____ %
Lord Abbett Mid Cap Value Fund	_____ %	TOTAL (DEBE SER IGUAL A 100%)	100%
MFS® Inflation Adjusted Bond Fund	_____ %		
Franklin Balance Sheet Inv Fund	_____ %		

**Sigue al reverso**

**Autorización y Firma del Participante**

Sírvase completar, firmar, fechar y remitir este formulario a:

**COMMUNICATION WORKERS SAVINGS AND RETIREMENT TRUST**  
**Attn. Trust Office**  
**501 Third Street, NW**  
**Washington, DC 20001**

Como ex participante en el plan arriba indicado, certifico que (1) el plan Anterior es un plan calificado conforme a la sección 401(a) del Código o una cuenta IRA de transmisión individual ("conduit IRA") en virtud de la Sección 408(d)(3) del Código y las disposiciones del plan que transfiere o de la cuenta "conduit IRA" son tales que el beneficio descrito arriba puede transferirse a este Plan; (2) este dinero solamente representa las aportaciones patronales y salariales diferidas (es decir que no hay aportaciones después de impuestos en esta distribución por transferencia); y (3) entiendo que estos fondos de transferencia, una vez depositados en el plan, estarán sujetos a todas las disposiciones del mismo, incluidas las restricciones de distribución. También certifico que he leído y entendido el prospecto y/o la información de los fondos con respecto a las inversiones aplicables al Plan.

Firma del miembro \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Nombre del empleador \_\_\_\_\_ Local \_\_\_\_\_

Puede obtener un prospecto de cualquier producto MFS a través de su profesional de inversiones o llamando a la Línea de Información del Plan de Jubilación de MFS al 1-800-854-0647. El prospecto contiene información completa de los objetivos de inversión del fondo, los riesgos relacionados con una inversión en el fondo, las comisiones y cargos que conlleva, así como otra información sobre el fondo. Se recomienda leer el prospecto detenidamente antes de invertir.