

CWA Savings and Retirement Trust

RETIRO POR DIFICULTADES FINANCIERAS

1 Información de Miembro del Sindicato

Número de Seguro Social _____ - _____ - _____ Fecha de nacimiento ____ / ____ / ____

Nombre (*Letra de imprenta*) _____

Dirección postal _____

Ciudad/Estado/Código postal _____

Número de teléfono diurno _____

Dirección de Correo E _____

Empleador _____

SÍRVASE LEER LA INFORMACIÓN SOBRE RETIROS POR DIFICULTADES FINANCIERAS

MOTIVO DEL RETIRO (*Sírvase marcar y completar uno de los siguientes.*)

- El costo inicial de comprar mi residencia principal.
- Gastos médicos no reembolsados (u honorarios médicos que deben pagarse a fin de recibir atención médica) para mí, mi cónyuge o mi dependiente.
- Gastos de matriculación postsecundaria y cuotas educacionales relacionadas para mí, mi cónyuge o dependiente (previstos para los próximos doce meses).
- Pagos necesarios para evitar una ejecución hipotecaria o desalojo de mi residencia principal.

Debe incluir copias de la(s) factura(s) u otros comprobantes, tales como un contrato de compraventa firmado, en apoyo del retiro por dificultades financieras que solicita mediante este formulario.

SOLICITUD DE RETIRO (*Sírvase marcar y completar uno de los siguientes.*)

- Solicito un Retiro por la suma de \$ _____
El Retiro se efectuará proporcionalmente en todos los fondos disponibles y tipos de aportación
- Solicito un Retiro de la suma máxima disponible.

ELECCIÓN DE RETENCIÓN IMPOSITIVA VOLUNTARIA (*Se aplica a Retiros por Dificultad Financiera de cuentas Antes de Impuestos solamente. Si se retienen los impuestos federales, también se retendrán los estatales si usted reside en California, Delaware, Iowa, Kansas, Maine, Massachusetts, North Carolina, Oklahoma, Oregon, Vermont, o Virginia.*)

- Elijo NO retener el Impuesto federal sobre los ingresos de la parte Antes de Impuestos de mi Retiro por Dificultades Financieras
- Elijo retener el Impuesto federal sobre los ingresos de la parte Antes de Impuestos de mi Retiro por Dificultades Financieras por la suma de _____ (*10% mínimo*)

2 Firma del Miembro

Sírvase completar, firmar con Sello Notarial de aprobación, fechar y remitir este formulario a:

CWA Savings and Retirement Trust

Attention: Ruthann Timmer

501 Third Street NW

Washington, DC 20001

Por el presente solicito que se pague un retiro por dificultades financieras en la forma indicada anteriormente, sujeto a los términos del plan y a la aprobación del Patrocinador del Plan. Confirmando que: (1) he leído y entiendo la información al reverso de este formulario; (2) he recibido y leído el Aviso Especial sobre Impuestos Relacionados con Pagos del Plan y entiendo las ramificaciones del impuesto y de la retención impositiva de un retiro por dificultades financieras; (3) entiendo que tengo al menos 30 días desde la fecha en que reciba el Aviso Especial sobre Impuestos Relacionado con los Pagos del Plan para decidir si efectuaré o no una transferencia directa; y (4) al firmar y remitir este formulario antes del final del período de 30 días, he renunciado al derecho de disponer de más tiempo para considerar esta decisión y por el presente solicito una distribución de la cuenta en conformidad con las elecciones precedentes lo antes posible. Entiendo que, si se aprueba esta solicitud, se suspenderán mis aportaciones al Plan durante un período de 6 meses.

Firma del Miembro _____ Fecha _____

Sello Notarial de Aprobación Requerido:

En este _____ día de _____, el individuo cuya firma figura arriba, ha firmado este consentimiento ante mí y manifiesta, a mi entera satisfacción, que él/ella es el miembro antes identificado.

Firma del Testigo _____ (Notario Público)

La comisión vence _____ Sello _____

Sírvase llamar a la Oficina Fiduciaria de Communication Workers of America al (800) 987-0721 para que le contesten las preguntas que tenga sobre cómo llenar este formulario.

3 Información y Autorización del Patrocinador del Plan

Por el presente autorizo el pago de este retiro por dificultades financieras y la retención del impuesto federal y de los impuestos estatales pertinentes en la forma descrita anteriormente.

Certifico que: (1) este retiro es en conformidad con los términos del plan; (2) el participante ha recibido el Aviso Especial sobre Impuestos Relacionado con Pagos del Plan y otros requisitos de notificación que corresponden a esta distribución; y (3) si a la distribución autorizada le corresponde la retención voluntaria del impuesto federal y del impuesto estatal, RSI tendrá derecho a basarse en mi autorización para retener los impuestos federales y aquellos impuestos estatales que correspondan en conformidad con las elecciones del Miembro y por la suma indicada en este formulario. Certifico que mi autorización de retirar o no retirar dichos impuestos en conformidad con la elección del Miembro en este formulario no constituye una delegación, de parte del administrador del plan, de sus funciones y responsabilidades relacionadas con retenciones del impuesto sobre los ingresos en virtud del artículo 3405 del Código de Rentas Internas de 1986, con sus modificaciones (el "Código"), y el administrador del plan no ha delegado dichas funciones de ninguna otra forma. MFS Retirement Services, Inc. y sus afiliados, los Fondos MFS, y, si corresponde, el Fideicomisario, tienen derecho a basarse en mi autorización y quedan liberados de toda reclamación que yo pudiera formular, o declarar, con respecto a esta distribución. También acuerdo indemnizar y eximir de responsabilidad a MFS Retirement Services, Inc. y sus afiliados, los Fondos MFS, y si corresponde, al fideicomisario, en relación con toda responsabilidad de pérdida, costo o gastos (incluidos, sin limitación, honorarios de abogados y gastos en relación con la recusación o liquidación de cualquier reclamación) que cualquiera de ellos pudiere incurrir o tener, o descubrir que han incurrido o tenido, en virtud de cualquier reclamación que pudiere haberse entablado en su contra como consecuencia de esta distribución.

Patrocinador del Plan _____ Fecha _____

Nombre en letra de imprenta _____

Información Importante sobre Retiros por Dificultades Financieras

Retiros por dificultades financieras

Su plan dispone distribuciones por dificultades financieras solamente si usted incurre en ciertos gastos que se consideren ser el resultado de una necesidad financiera inmediata y gravosa, como se define en Reg. 1.401(k)-1(d)(2)(iv)(A). Por lo tanto, el motivo de este retiro debe ser un motivo calificado en conformidad con la definición del IRS. Motivos válidos para retiros por dificultades financieras en virtud de estas disposiciones son generalmente:

1. Compra de la residencia principal del Participante
2. Pago de cuentas de educación postsecundaria para el Participante o su dependiente elegible durante el período de los 12 meses siguientes
3. Pago de gastos médicos para el Participante o sus dependientes
4. Para evitar una ejecución hipotecaria o desalojo de la residencia principal del Participante

Su Patrocinador del Plan deberá determinar si usted reúne o no las condiciones y podría exigirle que presente pruebas para determinar si el retiro solicitado satisface los criterios del plan para retiros por dificultades financieras.

Si se aprueba su solicitud, las disposiciones de puerto seguro del Documento del Plan requieren que se apliquen las siguientes reglas y restricciones:

1. Se suspenderán sus privilegios de efectuar aportaciones a este plan por un período de seis meses.
2. El máximo que se le concederá aportar a este plan en el siguiente año civil se reducirá por el monto de las aportaciones que haya efectuado en este año civil.
3. Deberá tomar el préstamo máximo o retiro no relacionado con dificultades financieras disponible en el plan antes de poder solicitar un retiro por dificultades financieras.

Sírvase tener en cuenta: El plan concede retiros en condiciones de servicio *después* de la edad de 59 ½, sin requisito de necesidad financiera inmediata y gravosa. Dichas solicitudes de distribución pueden presentarse al enviar el formulario de distribución por Retiro en Servicio.

Solicitud de Retiro

Podría optar por procesar su retiro proporcional en todos los fondos disponibles y tipos de aportación, o retiros de tipos de aportación o tipos de fondos específicos. Marque la casilla correspondiente en la sección "Solicitud de Retiro" de este formulario. Si elige tomar su retiro de fondos o tipos de aportación específicos, indique la suma específica de cada fondo y tipo de aportación en el espacio dispuesto para ese fin.

AVISO IMPORTANTE: SI SOLICITA UN RETIRO POR DIFICULTADES FINANCIERAS DE CUALQUIER SUMA DE UN TIPO DE APORTACIÓN QUE NO SEAN LAS APORTACIONES ANTES DE IMPUESTOS (DIFERIMIENTOS), SE RETENDRÁ UN IMPUESTO FEDERAL OBLIGATORIO DEL 20% (ASÍ COMO CUALQUIER IMPUESTO ESTATAL PERTINENTE). LOS RETIROS POR DIFICULTADES FINANCIERAS DE APORTACIONES ANTES DE IMPUESTOS ESTÁN SUJETOS A SU ELECCIÓN DE LA RETENCIÓN IMPOSITIVA VOLUNTARIA QUE APARECE AL FRENTE DE ESTE FORMULARIO. LEA EL AVISO DE RETENCIÓN VOLUNTARIA DEL IMPUESTO FEDERAL A CONTINUACIÓN.

Aviso de Retención Voluntaria del Impuesto Federal (*se aplica solamente a Retiros por Dificultades Financieras de aportaciones antes de impuestos. Un retiro de cualquier tipo de dinero que no sea el tipo de dinero Antes de Impuestos, estará sujeto a la retención federal obligatoria del 20% y del impuestos estatal pertinente*).

Los retiros que reciba del plan de jubilación están sujetos a la retención del impuesto federal sobre los ingresos a menos que usted elija que no se aplique ninguna retención. La retención se aplicará solamente a la parte de su distribución o retiro que está incluida en sus ingresos sujetos al impuesto federal sobre los ingresos.

Usted puede elegir que no se aplique retención alguna a su retiro por dificultades financieras de una cuenta antes de impuestos o que se retenga un porcentaje específico. Si solicita una suma inferior al máximo disponible, su distribución aumentará de acuerdo con la retención impositiva aplicable.

Si elige que no se aplique una retención a su retiro, o si no tiene una retención del impuesto federal sobre los ingresos que sea suficiente para su retiro, podría ser responsable de pagar el impuesto estimado. Podría incurrir en penalidades en virtud de las reglas que rigen la estimación de impuestos si su retención y pagos de impuestos estimados no son suficientes.

Si reside en California, Delaware, Iowa, Kansas, Maine, Massachusetts, North Carolina, Oklahoma, Oregon, Vermont, o Virginia, también se retendrá el impuesto estatal pertinente sobre los ingresos si se retienen los impuestos federales.

Políticas de Pago

Todas las distribuciones serán pagaderas al participante y se enviarán por correo a la dirección que tenemos en nuestros expedientes. Si desea que el cheque se envíe por correo a otra dirección de la que tiene registrada, deberá solicitarlo por escrito, con una garantía de firma, y deberá adjuntarla a este formulario.

Reconocimiento

El IRS requiere que usted reciba un Aviso Especial de Impuesto Relacionado con los Pagos del Plan antes de recibir dicho pago. Sírvase leerlo detenidamente para entender las reglas sobre transferencias y el tratamiento impositivo especial relacionado con las reglas de retención obligatorias del impuesto sobre los ingresos para sumas globales y distribuciones en cuotas que no se transfieren directamente a otro plan de jubilación calificado o IRA que acepte distribuciones por transferencia. Deberá recibir este aviso en un plazo de 90 y 30 días antes de la fecha de su distribución. Tiene derecho a, por lo menos, 30 días para considerar su opción de distribución. Sin embargo, podrá elegir afirmativamente renunciar al período de 30 días y solicitar una distribución o transferencia directa lo antes posible, completando y firmando este formulario.