

Designación de Beneficiarios

Plan 401(k) del Sindicato de Trabajadores de la Industria Metalúrgica (USW) • Número de Cuenta: 60005

Nombre Completo (*nombre, segundo nombre, apellido*): _____

Dirección de Correo Electrónico: _____ Fecha de Nacimiento: _____/_____/_____

Número de Teléfono _____ Fecha de Contratación: _____/_____/_____

No. de Seguro Social _____ - _____ - _____

Estado Civil: Casado Soltero o Separado Legalmente Sexo: Masculino Femenino

Frecuencia de las Nóminas: mensual (12/año) bimensual (24/año) quincenal (26/año) semanal (52/año)

Nombre del Empleador: _____

IMPORTANTE: Si no existe una designación de beneficiario válida en los registros o si la designación no puede determinarse de otro modo, el fiduciario del plan determinará a un beneficiario conforme a los documentos del plan y la ley aplicable. Esta designación sustituye a cualquier designación anterior.

Beneficiario Primario: (Marcar casilla 1 ó 2)

1. **Beneficiario Primario Cónyuge:** Designo a mi cónyuge para que reciba la totalidad del saldo de mi cuenta a mi fallecimiento.

Nombre del Cónyuge: _____

No. de Seguro Social del Cónyuge: _____ Fecha de Nacimiento del Cónyuge: _____

2. **Beneficiarios Primarios No Cónyuges o Múltiples:** Designo a la siguiente persona(s) para que reciba el saldo de mi cuenta a mi fallecimiento: (Escriba los porcentajes en números enteros que sumen 100%.)

Si corresponde, Fecha de Nacimiento del Cónyuge: _____

Nombre	Parentesco	No. de Seguro Social	Porcentaje
--------	------------	----------------------	------------

Nombre	Parentesco	No. de Seguro Social	Porcentaje
--------	------------	----------------------	------------

Nombre	Parentesco	No. de Seguro Social	Porcentaje
--------	------------	----------------------	------------

Nombre	Parentesco	No. de Seguro Social	Porcentaje
--------	------------	----------------------	------------

Si está casado y no ha elegido a su cónyuge como beneficiario primario, haga firmar a su cónyuge el consentimiento que aparece al reverso de este formulario.

Designación de Beneficiarios (continuación)

Plan 401(k) del Sindicato de Trabajadores de la Industria Metalúrgica (USW) • Número de Cuenta: 60005

Consentimiento del Cónyuge: Entiendo que tengo el derecho legal a un beneficio por fallecimiento equivalente al saldo total de la cuenta del participante. Accedo a renunciar a ese derecho legal de acuerdo con la designación de beneficiarios expuesta arriba. Reconozco que tengo derecho a limitar mi consentimiento a sólo un beneficiario específico y que decido voluntariamente renunciar a tal derecho. Además entiendo y reconozco que si firmo este formulario, no recibiré ningún beneficio por fallecimiento, salvo lo indicado arriba.

Firma del Cónyuge

Fecha

Firma del Cónyuge

Fecha

Fecha en que la Comisión Vence

Beneficiario Secundario (opcional): Si ninguno de los Beneficiarios Primarios indicados arriba vive a mi fallecimiento, designo a la siguiente persona(s) para que reciba el saldo de mi cuenta a mi fallecimiento: (Escriba los porcentajes en números enteros que sumen 100 %.)

Nombre

Parentesco

No. de Seguro Social

Porcentaje

Nombre

Parentesco

No. de Seguro Social

Porcentaje

Nombre

Parentesco

No. de Seguro Social

Porcentaje

Nombre

Parentesco

No. de Seguro Social

Porcentaje

Firmas

Entiendo que esta designación de beneficiarios sustituye a cualquier designación anterior.

Participante

Fecha

Enviar por correo a: MassMutual Retirement Services, PO Box 219062, Kansas City, MO 64121-9062