



Patrones de la Unión
ROBERT "ROCKY" BRYAN, JR
JOHN PRESTON

Teamsters LOCAL 929

PLAN DE RETIRO

P.O. Box 122 Collingswood, NJ 08108
856-382-2468 Toll Free 866-542-9936 FAX 856-382-2416

Empleador Administradores
JOSEPH M. PROCACCI
GEORGE BINCK

Estimado Participante:

Adjunto por favor encuentre una Solicitud para solicitar un Retiro por Dificultad de su cuenta de jubilación con el Plan de Jubilación Local 929 de Teamsters.

Para agilizar su solicitud, asegúrese de completar la Solicitud en su totalidad y devolverla a la Oficina del Fondo lo antes posible.

Tenga en cuenta lo siguiente:

- Cada solicitante debe firmar y fechar donde se indique. Esto es para verificar que ha leído y entendido los términos. **Una vez revisado, usted debe tener cuatro (4) páginas completadas, incluyendo el formulario W-9, para ser reenviado a nuestra oficina.** Puede conservar las páginas restantes de su aplicación para sus archivos.
- Solo se le permite un (1) Retiro por dificultades de esta cuenta durante su vida.
- Debe completar la declaración jurada adjunta.
- Las dificultades se gravan en el año en que usted recibe la distribución y se le pedirá que pague una penalización del 10% junto con cualquier impuesto estatal que pueda ser debido en esta distribución.
- Esta distribución reducirá el saldo general de su cuenta en el Plan. No puede devolver la cantidad que le ha distribuido.
- **Debe adjuntar una copia de su tarjeta de seguro social o número de identificación del empleador.**

Si tiene alguna pregunta o necesita información adicional, no dude en ponerse en contacto con la Oficina de Pensiones.

Sinceramente

Personal del Fondo



Patrones de la Unión
ROBERT "ROCKY" BRYAN, JR
JOHN PRESTON

TEAMSTERS LOCAL 929

PLAN DE RETIRO

P.O. Box 122 Collingswood, NJ 08108

856-382-2468 Llamada gratuita 866-542-9936 FAX 856-382-2416

Empleador Administradores
JOSEPH M. PROCACCI
GEORGE BINCK

Solicitud de Retiro de Dificultades

Nombre del _____ Miembro: Número de Seguro Social: _____

Dirección: _____
Ciudad Estado Código postal

Fecha de nacimiento: _____ Número de teléfono residencial: _____
Celular #: _____

Dirección de correo electrónico: _____

Estado civil: **Soltero** **Casado** **Separado** **Divorciado** **Viuda**

Nombre del cónyuge _____: Seguro Social #: _____

Empleador actual: _____ De: _____ To: _____

Motivo de **la retirada** de **dificultades**

(Marque una casilla, debe proporcionar la documentación adecuada con su solicitud.)

Educación: Usted puede hacer un retiro de dificultad única para el pago de la matrícula, las cuotas educativas relacionadas y / o los gastos de habitación y pensión hasta los próximos 12 meses de educación postsecundaria para usted, su cónyuge o dependientes. Usted está obligado a proporcionar una prueba de los gastos en el membrete de la escuela. También debe proporcionar una carta de aceptación, con membrete escolar, para la persona que asistirá a una escuela postsecundaria.

Médico: Usted puede hacer un retiro por dificultad única para el pago de los gastos médicos en los que usted, su cónyuge o dependiente han incurrido. Debe proporcionar un recibo médico pagado o una factura con fecha de los últimos 30 días.

Evitar el desalojo o ejecución hipotecaria en su residencia principal: Usted puede hacer un retiro por dificultades únicas para evitar la pérdida de su residencia principal. Para un desalojo debe proporcionar un aviso judicial. Para evitar la ejecución hipotecaria de su residencia principal debe proporcionar un Aviso de ejecución hipotecaria o declaración hipotecaria que indique la ejecución hipotecaria.



Patrones de la Unión
ROBERT "ROCKY" BRYAN, JR
JOHN PRESTON

TEAMSTERS LOCAL 929

PLAN DE RETIRO

P.O. Box 122 Collingswood, NJ 08108
856-382-2468 Llamada gratuita 866-542-9936 FAX 856-382-2416

Empleador Administradores
JOSEPH M. PROCACCI
GEORGE BINCK

De acuerdo con la Ley de Reforma Tributaria de 1986, a partir de 1987, cualquier retiro antes de los 59 años y medio estará sujeto a una penalización fiscal del 10%, además del impuesto sobre la renta ordinario. Sin embargo, esta penalización fiscal no se aplicará si la distribución es el resultado de su: **Jubilación a los 55 años o más; Terminación del empleo debido a discapacidad; Terminación del empleo por fallecimiento; Gastos médicos, que son deducibles en su declaración de impuestos federales.**

El Plan no retendrá la penalización del 10%. Sin embargo, el Plan informará el monto del impuesto de multa sin efecto al Servicio de Impuestos Internos. Será su responsabilidad pagar el impuesto de penalización en el año de distribución. Su distribución de dificultades se gravará automáticamente con el impuesto federal de retención obligatorio del 20%.

Soy consciente de que una vez que haga este Retiro de Dificultad, nunca seré elegible de nuevo para una distribución de Dificultades del Plan.

Estoy solicitando una Distribución de Dificultades de mi Plan de Jubilación Local 929 debido a una necesidad financiera inmediata y pesada como se establece en la solicitud.

Estoy firmando a continuación indicando que he leído lo anterior y entiendo que soy responsable de la penalización del 10% a menos que califique para una de las excepciones señaladas.

Firma de

fecha

La ley requiere que sus beneficios deben ser pagados en forma de una "Anualidad Conjunta y Sobreviviente" calificada. Esto significa que usted no puede recibir un desembolso a tanto alzado sin el consentimiento informado de su cónyuge; por lo tanto, debe completar la renuncia en la página siguiente.

Firma de

fecha



Patrones de la Unión
ROBERT "ROCKY" BRYAN, JR
JOHN PRESTON

TEAMSTERS LOCAL 929

PLAN DE RETIRO

P.O. Box 122 Collingswood, NJ 08108
856-382-2468 Llamada gratuita 866-542-9936 FAX 856-382-2416

Empleador Administradores
JOSEPH M. PROCACCI
GEORGE BINCK

Exención de anualidad conjunta y de supervivencia

Si usted está casado y está haciendo un Retiro por Dificultad, este formulario debe ser firmado y notariado por usted y su cónyuge.

La ley requiere que sus beneficios deben ser pagados en forma de una "Anualidad Conjunta y Sobreviviente" calificada. Esto significa que usted no puede recibir un desembolso de suma global sin el consentimiento informado de su cónyuge, por lo tanto, usted y su cónyuge deben firmar a continuación para permitir un retiro por dificultades.

Sujeto a los términos y condiciones del Plan de Retiro Local 929 de Teamsters, solicito una exención de la Anualidad Conjunta y de Sobreviviente para que pueda tomar una parte de mi cuenta como Retiro por Dificultad.

Firma de

fecha

Consentimiento del Cónyuge – Yo, el cónyuge abajo firmante de la persona que hace el Retiro por Dificultad anterior, he leído y entendido dicha solicitud y por la presente acepto y autorizo la renuncia a la anualidad conjunta y sobreviviente, en cuanto a la porción que se está retirando para cubrir el Retiro por Dificultad, como se solicitó anteriormente, que termina mi derecho a tal beneficio de anualidad conjunta y sobreviviente bajo el Plan.

Firma del cónyuge (*Debe ser presenciado por un Notario*)

Fecha

En testimonio de lo cual, me puse mi mano y el sello oficial.

Notario Público

Mi Comisión Expira



Patrones de la Unión
ROBERT "ROCKY" BRYAN, JR
JOHN PRESTON

TEAMSTERS LOCAL 929 PLAN DE RETIRO

P.O. Box 122 Collingswood, NJ 08108
856-382-2468 Llamada gratuita 866-542-9936 FAX 856-382-2416

Empleador Administradores
JOSEPH M. PROCACCI
GEORGE BINCK

Declaración jurada

Yo _____ (Nombre de impresión), por la presente juro o afirmo, bajo pena de perjurio, que lo siguiente es verdadero y correcto:

1. Estoy solicitando un retiro de Dificultad de mi cuenta del Plan de Jubilación Local 929 de Teamsters debido a una necesidad financiera inmediata y pesada.
2. No tengo ningún otro recurso disponible para pagar esta obligación financiera. Certifiqué que no tengo seguro u otro reembolso y no tengo capacidad para liquidar activos para pagar esta obligación financiera. No estoy contribuyendo a ningún plan de pensión después de impuestos.
3. (Si corresponde) Ni mi cónyuge ni dependiente tienen otros recursos disponibles para pagar esta obligación financiera. Certifiqué que no tienen seguro u otro reembolso y capacidad para liquidar activos para pagar esta obligación financiera. No están contribuyendo a ningún plan de pensión después de impuestos.

4. Tengo (colocar las iniciales en la línea apropiada)

_____ sin cheques, ahorros ni ninguna otra cuenta bancaria

_____ \$ _____ dólares en mi banco

5. La información contenida en mi Solicitud de Retiro es verdadera y correcta a mi leal saber y entender y la retirada se utilizará para el propósito previsto.

Firma de

la fecha

Susado y suscrito por mí este _____ día de _____

Notariales Public _____