



ADENDA A LA DESIGNACIÓN DE EL BENEFICIARIO

Un beneficiario es una persona o entidad designada que heredará los activos en su cuenta de Illinois Secure Choice. Este formulario solo se puede usar para nombrar beneficiarios adicionales cuando no haya espacio suficiente en el formulario de Designación de Beneficiario o a la solicitud de la IRA. Complete tantas adendas adicionales según sea necesario.

Los formularios completos se deben enviar por correo a Illinois Secure Choice:	Illinois Secure Choice PO Box 56000 Boston, MA 02205	Dirección durante la noche:	Illinois Secure Choice 95 Wells Avenue, Suite 155 Newton, MA 02459
	855-650-6914 De lunes a viernes de 8 am a 8 pm, hora estándar del Central		
			saver.ilsecurechoice.com

1. INFORMACIÓN DEL PROPIETARIO DE LA IRA *(Todos los campos son obligatorios)*

Número de cuenta

--

Número de Seguro Social o Número de identificación de contribuyente

Nombre Legal del Propietario de la IRA *(de pila)*

(Inicial del segundo nombre)

Nombre Legal del Propietario de la IRA *(Apellido)*

--

Número de teléfono *(En caso de que tengamos alguna pregunta sobre su cuenta)*

TIPO DE FORMULARIO Y FECHA *(Seleccione y adjunte al formulario correspondiente)*

Solicitud IRA original

Designación del beneficiario

--

Formulario pertinente de fecha *(mm/dd/aaaa)*

2. DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS (Todos los campos son obligatorios)

Por medio de la presente designo a los beneficiarios a continuación, además de los beneficiarios designados en el formulario adjunto, como beneficiarios de esta cuenta IRA.

BENEFICIARIOS PRIMARIOS El porcentaje total designado para todos los beneficiarios primarios de esta IRA debe ser igual al 100%. Use números enteros cuando indique el porcentaje para el(los) beneficiario(s). Si se designa más de un beneficiario y no se proporcionan porcentajes, se considerará que los beneficiarios poseen porcentajes de participación iguales en la cuenta IRA.

<input type="text"/>															<input type="text"/>				
Primer nombre/Nombre del Fideicomiso/Entidad															(Inicial del segundo nombre)				
<input type="text"/>															<input type="text"/>				
Apellido/Nombre del Fideicomiso/Entidad																			
<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>					<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>														
Número de seguro social o Número de identificación del contribuyente					Fecha de nacimiento o del fideicomiso (mm/dd/aaaa)														
<input type="text"/>																			
Dirección física (no se puede aceptar un apartado postal)																			
<input type="text"/>										<input type="text"/>		<input type="text"/>			<input type="text"/>				
Ciudad										Estado		Código postal							
Marque aquí para usar la dirección física como dirección postal <input type="checkbox"/>																			
<input type="text"/>																			
Dirección postal																			
<input type="text"/>										<input type="text"/>		<input type="text"/>			<input type="text"/>				
Ciudad										Estado		Código postal							
Relación <input type="checkbox"/> Mi cónyuge <input type="checkbox"/> Mi hijo(a) <input type="checkbox"/> Mi familiar <input type="checkbox"/> Otro																			
													Porcentaje designado		<input type="text"/> %				

<input type="text"/>															<input type="text"/>				
Primer nombre/Nombre del Fideicomiso/Entidad															(Inicial del segundo nombre)				
<input type="text"/>															<input type="text"/>				
Apellido/Nombre del Fideicomiso/Entidad																			
<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>					<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>														
Número de seguro social o Número de identificación del contribuyente					Fecha de nacimiento o del fideicomiso (mm/dd/aaaa)														
<input type="text"/>																			
Dirección física (no se puede aceptar un apartado postal)																			
<input type="text"/>										<input type="text"/>		<input type="text"/>			<input type="text"/>				
Ciudad										Estado		Código postal							
Marque aquí para usar la dirección física como dirección postal <input type="checkbox"/>																			
<input type="text"/>																			
Dirección postal																			
<input type="text"/>										<input type="text"/>		<input type="text"/>			<input type="text"/>				
Ciudad										Estado		Código postal							
Relación <input type="checkbox"/> Mi cónyuge <input type="checkbox"/> Mi hijo(a) <input type="checkbox"/> Mi familiar <input type="checkbox"/> Otro																			
													Porcentaje designado		<input type="text"/> %				

Porcentaje total de todos los beneficiarios principales %

BENEFICIARIOS SUPEDITADOS El porcentaje total designado para todos los beneficiarios supeditados de esta IRA debe ser igual al 100%. Use números enteros cuando indique el porcentaje para el(los) beneficiario(s). Si se designa más de un beneficiario y no se proporcionan porcentajes, se considerará que los beneficiarios poseen porcentajes de participación iguales en la cuenta IRA. El saldo de la cuenta se pagará a estos beneficiarios si todos los beneficiarios principales fallecen antes que el propietario de la cuenta IRA.

Primer nombre/Nombre del Fideicomiso/Entidad (Inicial del segundo nombre)

Apellido/Nombre del Fideicomiso/Entidad

- -

Número de seguro social o Número de identificación del contribuyente Fecha de nacimiento o del fideicomiso (mm/dd/aaaa)

Dirección física (no se puede aceptar un apartado postal)

Ciudad Estado Código postal

Marque aquí para usar la dirección física como dirección postal

Dirección postal

Ciudad Estado Código postal

Relación Mi cónyuge Mi hijo(a) Mi familiar Otro Porcentaje designado %

Primer nombre/Nombre del Fideicomiso/Entidad (Inicial del segundo nombre)

Apellido/Nombre del Fideicomiso/Entidad

- -

Número de seguro social o Número de identificación del contribuyente Fecha de nacimiento o del fideicomiso (mm/dd/aaaa)

Dirección física (no se puede aceptar un apartado postal)

Ciudad Estado Código postal

Marque aquí para usar la dirección física como dirección postal

Dirección postal

Ciudad Estado Código postal

Relación Mi cónyuge Mi hijo(a) Mi familiar Otro Porcentaje designado %

Porcentaje total de todos los beneficiarios contingentes %

3. FIRMA DEL PROPIETARIO DE LA IRA

Entiendo que puedo reemplazar la designación de mis beneficiarios en cualquier momento al completar y entregar el formulario adecuado a Illinois Secure Choice. Ni el custodio de la IRA ni Illinois Secure Choice me han brindado asesoría fiscal o legal con respecto a la designación de mis beneficiarios. Además, cualquier consentimiento conyugal aplicable se proporciona en el formulario adjunto.

Firma del propietario de la IRA

-

-

Fecha (mm/dd/aaaa)