



Complete este formulario de *Solicitud de Distribución/Transferencia de Cuentas IRA Roth* si desea solicitar una distribución de su cuenta IRA Roth o una transferencia de su cuenta IRA Roth a otra cuenta IRA Roth. Si desea consolidar dos o más cuentas IRA Roth de Pension Fund que tenga a su nombre, o si desea consolidar dos o más Cuentas IRA Roth de Pension Fund que haya heredado de la misma persona, complete *el Formulario de Consolidación de Cuentas IRA Roth de Pension Fund*. Si es beneficiario del titular de una Cuenta IRA, complete la *Solicitud del Beneficiario para Distribuciones de Cuentas IRA*.

- ESCRIBA CLARAMENTE -

I. INFORMACIÓN SOBRE EL TITULAR DE LA CUENTA IRA ROTH

Nombre del Titular de la Cuenta IRA _____ Núm. de Cuenta _____
(nombre). (segundo nombre). (apellido)

Marque aquí si se ha producido algún cambio en su información de contacto registrada.

Dirección Residencial _____

Ciudad _____ Estado _____ País _____ Código Postal _____ - _____

Número de Teléfono Diurno (____) _____ Dirección de Correo Electrónico _____

Últimos cuatro dígitos del Número de Seguro Social /ITIN: _____ Fecha de Nacimiento ____/____/____

II. MOTIVO DE LA DISTRIBUCIÓN [NO APLICABLE A LAS TRANSFERENCIAS A OTRA IRA ROTH]

Si su distribución es una distribución cualificada, tanto sus contribuciones a la Cuenta IRA Roth como sus ganancias le serán distribuidas libres de impuestos. Una distribución cualificada es una distribución que se efectúa una vez finalizado el período de cinco años que comienza el primer día del año en que realizó su contribución inicial a una Cuenta IRA Roth y que cumple con uno de los siguientes requisitos: (i) la distribución se efectúa después de usted haber cumplido 59½ años, (ii) la distribución se efectúa después de usted haber quedado incapacitado, (iii) usted es el beneficiario del titular de la Cuenta IRA fallecido, o (iv) la distribución se destina a la compra de una primera vivienda.

Seleccione la categoría que corresponda a su solicitud de distribución (*marque solo una*):

- Edad de 59 ½ o más
- Incapacidad (según la definición de la DCRA) el ____/____/____ [*Se requiere certificación de incapacidad.*].
- Transferencia en caso de divorcio [*Se requiere una carta con instrucciones para dividir la cuenta IRA en caso de divorcio.*].
- Otra - distribución anticipada [*véase más abajo*]

Penalidad Fiscal por Distribución Anticipada. A menos que reinvierta la distribución dentro de un plazo de 60 días a partir de su recibo de otra Cuenta IRA Roth bajo la Sección VI, deberá pagar, por lo general, una penalidad fiscal del 10% sobre las ganancias de su Cuenta IRA Roth si la distribución no es una distribución cualificada. Esta penalidad fiscal no aplica si la distribución cumple con una de las siguientes excepciones:

- se realiza después de usted haber cumplido 59½ años
- se realiza después de que usted queda incapacitado
- se le hace a usted como beneficiario del titular de la Cuenta IRA fallecido
- es para la compra de una primera vivienda (hasta un límite de \$10,000 de por vida)
- es para gastos médicos superiores al 10% de sus ingresos brutos ajustados
- es para gastos cualificados de educación superior
- es para las primas del seguro médico mientras está desempleado
- es una distribución cualificada de reservista
- es una distribución cualificada por nacimiento o adopción (hasta \$5,000 por nacimiento o adopción)
- es una distribución cualificada para la recuperación en un caso de desastre natural (hasta \$22,000)
- se le hace cuando tiene una enfermedad terminal
- es víctima de una distribución por violencia doméstica (hasta \$10,000)
- es una distribución de gastos personales de emergencia (hasta \$1,000)

NOTA: Si realiza una distribución de la Cuenta IRA Roth antes de que finalice el período de cinco años que comienza el primer día del año en el que convirtió una cantidad de una cuenta IRA tradicional o de un plan de jubilación cualificado a la Cuenta IRA Roth, deberá pagar, por lo general, una penalidad fiscal del 10% sobre la totalidad de la cantidad distribuida

que consista en dichas cantidades convertidas. A cada conversión aplica un período distinto de cinco años. Esta penalidad fiscal no aplica si la distribución cumple con una de las excepciones a la penalidad fiscal por distribución anticipada indicadas anteriormente.

III. CANTIDAD Y FORMA DE DISTRIBUCIÓN/TRANSFERENCIA

Elijo que la totalidad o una parte de mi Cuenta IRA Roth me sea distribuida o transferida a la Cuenta IRA Roth identificada a continuación con la siguiente forma de pago (*marque solo una*):

- Pagos mensuales por la cantidad de \$ _____ que se distribuirán hasta que se agote la Cuenta IRA Roth. El pago se efectuará el primer día de cada mes. *Este método de pago no está disponible si desea transferir directamente las distribuciones a otra Cuenta IRA.*
- 100% de la Cuenta IRA Roth.
- \$ _____ de la Cuenta IRA Roth.

Entiendo que mi elección es irrevocable con respecto a cualquier distribución una vez pagada. Asimismo, entiendo que mi elección de pagos a plazos seguirá vigente a menos que complete una nueva Solicitud o revoque esta elección.

IV. REGLAS DE RETENCIÓN DE LOS IMPUESTOS SOBRE INGRESOS FEDERAL Y ESTATAL

Retención Federal. No está sujeto a impuestos sobre ingresos federal o estatal por las distribuciones cualificadas que reciba de su Cuenta IRA Roth. Sin embargo, los beneficios de las distribuciones no cualificadas están sujetos a una retención del 10% [*las transferencias a otra cuenta IRA Roth no están sujetas a ninguna retención*].

Puede optar por cambiar sus tasas de retención predeterminadas (dentro de los límites del IRS) completando un **formulario W-4R, Certificado de Retención para Pagos No Periódicos y Distribuciones de Reinversión Elegibles**. Para encontrar este formulario, visite www.pensionfund.org. Para los pagos a plazos, su elección permanecerá vigente hasta que presente un nuevo Formulario W-4R haciendo una nueva elección. Puede presentar un nuevo Formulario W-4R en cualquier momento, y será vigente desde el primer día del mes siguiente que caiga al menos 30 días después de que el Formulario W-4R completado sea recibido por Pension Fund.

Retención Estatal. Si usted elige por la retención del impuesto sobre ingresos estatal, deberá completar un certificado de retención del impuesto estatal correspondiente a su estado de residencia. Si reside en un estado que exige la retención del impuesto estatal sobre ingresos, Pension Fund retendrá el importe requerido. Si desea más información sobre los requisitos de retención de su estado de residencia, visite www.pensionfund.org.

Indique su estado de residencia fiscal (*si es distinta de la informada en la Sección I*) _____.

V. ELECCIONES PARA EL PAGO DE LA DISTRIBUCIÓN/TRANSFERENCIA

La cantidad elegida en la Sección III puede reinvertirse en otra Cuenta IRA Roth o transferirse a otra Cuenta IRA Roth, según sea aplicable. Si desea reinvertir su distribución en otra Cuenta IRA Roth, seleccione el pago directo en efectivo. Deberá completar la contribución para la reinversión dentro de un plazo de 60 días a partir del recibo de su distribución.

Entiendo que mi elección es irrevocable después de la fecha a partir de la cual se efectúa una distribución/transferencia (*marque solo una opción*):

- Pago directo en efectivo.** Elijo que se me pague(n) directamente la(s) distribución(es).
- Transferencia.** Elijo que la distribución se pague mediante una transferencia directa a la Cuenta IRA Roth especificada a continuación (debe ser de al menos \$200; no está disponible si ha elegido pagos mensuales).
- Pago directo parcial en efectivo/transferencia parcial.** Elijo que se me pague directamente \$ _____ de la distribución, y que la parte restante de la distribución se pague mediante una transferencia directa a la Cuenta IRA Roth especificada a continuación (debe ser de al menos \$500; no está disponible si ha elegido pagos mensuales).

TRANSFERENCIA. Si ha elegido una transferencia, complete la siguiente información [*adjunte a esta solicitud los formularios de la institución receptora necesarios para completar esta transferencia*]:

Nombre del Beneficiario IRA Roth _____ Núm. de Cuenta _____

Nombre del Fideicomisario/Custodio _____

Nombre de Contacto _____ Núm. de Teléfono (____) _____

Dirección Postal del Fideicomisario/Custodio _____

Ciudad _____ Estado _____ País _____ Código Postal _____ - _____

Haga el cheque para el Fideicomisario/Custodio a nombre de: _____

PAGO EN EFECTIVO. Si ha optado por un pago directo en efectivo, este se depositará directamente en su cuenta bancaria registrada en Pension Fund, a menos que elija que la distribución se le envíe por cheque. *Debe ser titular de la cuenta bancaria en la que se depositan directamente las distribuciones. Pension Fund no puede remitir pagos a un tercero, como a una compañía de títulos, ni a cuentas a nombre de otra persona. Si no tiene una cuenta bancaria registrada, complete la siguiente información y adjunte un cheque "nulo" a esta Solicitud:*

Nombre del Banco _____

Dirección Postal del Banco _____ Número de Teléfono (____) _____

Ciudad _____ Estado _____ País _____ Código Postal _____ - _____

Su Núm. de Cuenta _____ Núm. de Ruta Bancaria _____ Corriente Ahorro

Elijo que la distribución se me haga mediante un cheque. La distribución se enviará por correo a mi domicilio indicado en la Sección I.

VI. CERTIFICACIÓN Y FIRMA DEL SOLICITANTE

Al firmar esta solicitud, certifico lo siguiente:

- Entiendo que Pension Fund procesará mi solicitud de distribución/transferencia únicamente si soy titular de una cuenta IRA Roth que actualmente tiene derecho a recibir una distribución.
- Entiendo que la información personal provista en esta solicitud será utilizada por Pension Fund para procesar mis elecciones y proveerme los servicios que me corresponden bajo la DCRA.
- Entiendo que, si solicito una distribución no calificada, los beneficios que se distribuyan serán tributables para mí y podrían estar sujetos a una penalidad por retiro anticipado del 10% si la distribución no calificada se efectúa antes de yo cumplir 59½ años. Asimismo, entiendo que, si solicito una distribución parcial, el orden en que las contribuciones y los beneficios se consideran distribuidos es el siguiente: (i) contribuciones regulares, (ii) contribuciones de conversión y reinversión, y (iii) beneficios de las contribuciones. Asumo plena responsabilidad por las consecuencias fiscales de esta solicitud de distribución.
- Si he optado por una transferencia total o parcial, certifico que la Cuenta IRA Roth receptora identificada anteriormente es una cuenta de jubilación individual o anualidad Roth elegible bajo la Sección 408A del Código, y que dicha Cuenta IRA aceptará la cantidad de la transferencia a mi nombre.
- Certifico que la información provista en esta solicitud es exacta. Me comprometo a notificar a tiempo a Pension Fund cualquier cambio que se produzca en la información provista en esta solicitud.

Firma del Solicitante _____ **Fecha** ____/____/____

Pension Fund of the Christian Church

P.O. Box 6251, Indianapolis, Indiana 46206-6251

Teléfono Gratuito: 1.866.495.7322 - Teléfono: 317.634.4504 - Fax: 317.634.4071

Correo Electrónico: pfcc1@pensionfund.org - Página Web: www.pensionfund.org