



APLICACIÓN PARA PARTICIPAR EN EL YMCA RETIREMENT PLAN

Este es un documento legal involucrando su propio dinero de retiro y su beneficio de muerte. Todas las entradas tienen que estar completas, correctas y legibles, ya sea en máquinas de escribir o en tinta. Cualquier información omitida puede atrasar el procedimiento. Una vez que haya cumplido con todos los requisitos de elegibilidad, recibirá un aviso de inscripción. Si su información personal cambia, llame al Fund a 800-RET-YMCA.

1. INFORMACIÓN DE EMPLEADO

Gender options: Masculino, Femenino, Soltero, Casado, Divorciado, Viudo

First Name, Second Name, Last Name, Date of Birth (month/day/year)

Address, City, State, Zip Code

Home Phone, Mobile Phone, Email

Name of your YMCA

Professional Title, Original Hire Date (month/day/year), Social Security Number

Complete this declaration only if it applies to you. You may establish additional benefits:

Previously employed by _____ YMCA
City _____ State _____ De _____ (month/day/year) a _____ (month/day/year)

2. FIRMA Y ACEPTACIÓN DE TÉRMINOS

Si en algún momento se requieren contribuciones bajo el Plan de Retiro del YMCA Retirement Fund y el acuerdo de mi YMCA, autorizo a mi empleador YMCA a deducir de mis ganancias las cantidades requeridas y enviarlas al Plan de Retiro del YMCA Retirement Fund junto con las contribuciones del YMCA. Estoy de acuerdo en regirme por los Estatutos del Fondo y el Plan de Retiro y sus Reglas y Regulaciones, como ahora están vigentes o enmendadas en adelante.

SU FIRMA

Signature line and Date (month/day/year)

3. DIRECTOR EJECUTIVO O DESIGNADO (CHIEF EXECUTIVE OFFICER OR DESIGNEE)

Examine cuidadosamente todas las entradas en esta aplicación. Está verificando la exactitud de un documento legal. La "Fecha Efectiva de la Solicitud" siempre es el primer día del mes (se puede retroceder para indicar el primer mes completo de elegibilidad).

Carefully examine all entries on this application. You are verifying the accuracy of a legal document. "Effective Date of Application" is always the first day of the month (can be backdated to indicate the first full month of eligibility).

Current Salary (Present Salary) \$ _____ [] Hourly [] Annual

Effective Date of Application (Effective Date of Application) _____ (month/day/year) YMCA Number _____

FIRMA DEL DIRECTOR EJECUTIVO (CHIEF EXECUTIVE OFFICER SIGNS)

Signature line and Date (month/day/year)

Esta aplicación debe mantenerse en el archivo de la YMCA. No la envíe al YMCA Retirement Fund. This application should be kept on file at the YMCA. Do not send it to the YMCA Retirement Fund.

