

New York's 529 College Savings Program *Direct Plan*

Formulario de transferencia entrante

Incoming Rollover Form



- Complete este formulario para iniciar una transferencia directa de activos de otro plan 529 calificado o de una cuenta de ahorros para educación a una cuenta existente en New York's 529 College Savings Program *Direct Plan*. (**Importante:** si no ha establecido una cuenta, también debe completar y adjuntar una Solicitud de inscripción). Si está trasladando activos de más de una cuenta, complete un formulario para cada una.
Complete this form to initiate a direct rollover of assets from another qualified 529 plan or an education savings account to an existing account in New York's 529 College Savings Program *Direct Plan*. (**Important:** If you have not established an account, you must also complete and enclose an Enrollment Application.) If you are moving assets from more than one account, complete a separate form for each.
- Los ingresos de la transferencia se invertirán de acuerdo con las instrucciones de asignación que estén registradas en el momento en que se reciban los activos. Para las nuevas cuentas, cumpliremos las instrucciones de asignación que estén en su Solicitud de inscripción.
Your rollover proceeds will be invested according to the allocation instructions on file at the time the assets are received. For new accounts, we'll follow the allocation instructions on your Enrollment Application.
- **Importante:** comuníquese con la institución financiera que actualmente tiene sus activos para saber si hay algún otro requisito para transferir esos activos.
Important: Please contact the financial institution currently holding your assets to find out whether it has any additional requirements for rolling over those assets.
- La **ley federal** permite distribuciones hasta de \$10,000 por beneficiario por año para gastos de cuotas escolares relacionados con la inscripción o asistencia en una escuela primaria o secundaria pública, privada o religiosa (gastos de cuotas escolares de grados K-12) sin que tengan que pagar impuestos federales ni sanciones.
Federal law allows distributions of up to \$10,000 per beneficiary per year for tuition expenses in connection with enrollment or attendance at an elementary or secondary public, private, or religious school (K-12 Tuition Expenses) with no resulting federal taxes or penalties.
Los contribuyentes del Estado de Nueva York no deben hacer la deducción del impuesto estatal sobre ingresos en las contribuciones si los fondos se usarán para gastos de cuotas escolares de grados K-12. Según la **ley del Estado de Nueva York**, las distribuciones de los gastos de cuotas escolares de grados K-12 se considerarán retiros de dinero no calificados y requerirán la **recuperación de esa deducción del impuesto estatal sobre ingresos.**
New York State taxpayers should not take a state income tax deduction on contributions if the funds will be used for K-12 Tuition Expenses. Under **New York State law**, distributions for K-12 Tuition Expenses will be considered nonqualified withdrawals and will require the **recapture of that state income tax deduction.**
- Las opciones de inversión que se ofrecen a través del *Direct Plan* están diseñadas para ayudarlo a ahorrar para gastos de educación superior después de la escuela secundaria.
The Investment Options offered through the *Direct Plan* are designed to help you save for post-secondary higher-education expenses.
Consulte el Folleto de información y el Acuerdo de ahorros para gastos de educación.
Please see the Disclosure Booklet and Tuition Savings Agreement for additional information.
- Escriba claramente, de preferencia en mayúsculas y con tinta negra.
Print clearly, preferably in capital letters and black ink.

Los formularios se pueden descargar de nuestro sitio web en **nysaves.org**. También puede llamarnos sin costo para pedir cualquier formulario, o si desea asistencia para llenar este formulario, al **877-NYSAVES** (877-697-2837) en días laborales, de 8:00 a. m. a 9:00 p. m., hora del Este. Devuelva este formulario y cualquier otro documento que sea necesario en el sobre con porte pagado que se adjunta o envíelo por correo a: **New York's 529 College Savings Program *Direct Plan*, P.O. Box 55440, Boston, MA 02205-8323**. Para entrega inmediata (overnight delivery) o correo certificado, envíelo a: **New York's 529 College Savings Program *Direct Plan*, 95 Wells Avenue, Suite 155, Newton, MA 02459-3204**.
Forms can be downloaded from our website at **nysaves.org**. Or you can call us toll-free to order any form—or get assistance in filling out this one—at **877-NYSAVES** (877-697-2837) on business days from 8 a.m. to 9 p.m., Eastern time. Return this form and any other required documents in the enclosed postage-paid envelope, or mail to: **New York's 529 College Savings Program *Direct Plan*, P.O. Box 55440, Boston, MA 02205-8323**. For overnight delivery or registered mail, send to: **New York's 529 College Savings Program *Direct Plan*, 95 Wells Avenue, Suite 155, Newton, MA 02459-3204**.

1. Tipo de transferencia

Type of Rollover

- ☐ Transferencia de un plan de ahorros para la universidad calificado.
Transfer from a qualified 529 college savings plan.
- ☐ Transferencia de una cuenta de ahorros para educación (ESA).
Transfer from an education savings account (ESA).
- ☐ Transferencia de New York's 529 Advisor-Guided College Savings Program. **Nota:** Esta opción se considera uno de los dos intercambios anuales permitidos.
Transfer from New York's 529 Advisor-Guided College Savings Program. **Note:** This option is considered one of your two permitted annual exchanges.

RECUERDE FIRMAR EN LA SECCIÓN 5.
REMEMBER TO SIGN IN SECTION 5.



00-66616-001

2. Información de la Cuenta del New York's 529 Direct Plan

New York's 529 Direct Plan Account Information

Número de cuenta (Si no ha establecido una cuenta, también debe completar y adjuntar una **Solicitud de inscripción**).
Account Number (If you have not established an account, also complete and enclose an **Enrollment Application**.)

Nombre del Propietario de la cuenta (primer nombre, inicial del segundo, apellido)
Name of Account Owner (first, middle initial, last)

 - -

Número de teléfono durante el día
Daytime Telephone Number

Número de teléfono durante la noche
Evening Telephone Number

Nombre del Beneficiario (primer nombre, inicial del segundo, apellido)
Name of Beneficiary (first, middle initial, last)

Últimos cuatro dígitos del Número de Seguro Social del beneficiario o Número de identificación de contribuyente individual
Last Four Digits of Beneficiary's Social Security Number or Individual Taxpayer ID Number

3. Administrador del plan 529 o custodio de ESA actual (institución financiera)

Current 529 Plan Manager or ESA Custodian (Financial Institution)

La cuenta desde la que está trasladando los activos debe tener el mismo nombre y número de Seguro Social del propietario de la cuenta, número de identificación de contribuyente individual o número de identificación del empleador que su cuenta del programa New York's 529 College Savings Program Direct Plan. Comuníquese con el administrador de su plan 529 actual o el custodio de ESA para obtener la dirección de correo correcta.

The account from which you're moving assets must have the same account owner name and Social Security number, individual taxpayer ID number, or employer ID number as your account with New York's 529 College Savings Program Direct Plan. Please contact your current 529 plan manager or ESA custodian for the proper mailing address.

Número de cuenta del Plan 529 o ESA
Account Number of 529 Plan or ESA

Nombre de la institución financiera (donde tiene su cuenta 529 o ESA actual)
Name of Financial Institution (where your current 529 or ESA account is held)

Nombre completo del Plan 529 (si los activos son de una ESA, déjelo en blanco)
Full Name of 529 Plan (if assets are from an ESA, leave blank)

Nombre del estado (desde donde está trasladando los activos del plan 529; si los activos son de una ESA, déjelo en blanco)
Name of State (from which you are moving your 529 plan assets; if assets are from an ESA, leave blank)

Dirección
Address

Ciudad
City

Estado
State

Código postal
Zip

Persona de contacto
Contact Person

 - -

Número de teléfono
Telephone Number

☐

Marque esta casilla si el beneficiario en esta cuenta **es diferente al** beneficiario indicado en la **Sección 2**.

Check this box if the beneficiary on this account **differs from** the beneficiary indicated in **Section 2**.

4. Instrucciones para el administrador del plan 529 o custodio de ESA actual (institución financiera) Instructions to Current 529 Plan Manager or ESA Custodian (Financial Institution)

Todos los activos que se describen a continuación los debe tener la institución financiera indicada en la **Sección 3**.
The assets described below must all be held by the financial institution indicated in **Section 3**.

(Marque una).
(Check one.)

A. ☐ Transferir todos los activos en mi cuenta a mi cuenta del programa New York's 529 College Savings Program *Direct Plan*. (Para anotar más de dos cuentas, use otra hoja).

Roll over all of the assets in my account to my New York's 529 College Savings Program *Direct Plan* account.

(To list more than two accounts, use a separate sheet.)

Número de cuenta
Account Number

\$

Valor estimado de la cuenta
Estimated Account Value

Número de cuenta
Account Number

\$

Valor estimado de la cuenta
Estimated Account Value

B. ☐ Transferir una parte de los activos en mi cuenta a mi cuenta del programa New York's 529 College Savings Program *Direct Plan* según las siguientes instrucciones. (Para anotar más de dos Inversiones, use otra hoja).

Roll over a portion of the assets in my account to my New York's 529 College Savings Program *Direct Plan* account as directed below. (To list more than two investments, use a separate sheet.)

Número de cuenta
Account Number

Nombre de la inversión
Name of Investment

\$

Cantidad en dólares
Dollar Amount

Número de cuenta
Account Number

Nombre de la inversión
Name of Investment

\$

Cantidad en dólares
Dollar Amount

5. Firma. USTED DEBE FIRMAR A CONTINUACIÓN

Signature—YOU MUST SIGN BELOW

Consulte al administrador de su plan 529 actual o al custodio de ESA para determinar si se requiere abajo una garantía de firma (o sea, certificación de que su firma es genuina) para procesar esta transferencia. La falta de la garantía de firma necesaria podría retrasar esta transferencia.

Check with your current 529 plan manager or ESA custodian to determine if a signature guarantee—that is, certification that your signature is genuine—is required below to process this rollover. The lack of a required signature guarantee could delay this rollover.

Si el administrador del plan 529 actual o el custodio de ESA requieren una garantía de firma, no firme abajo hasta que esté ante el director autorizado de un banco, corredor u otra institución financiera calificada que da la garantía. La institución garante es responsable financieramente si la firma no es genuina. Un notario público no puede proporcionar una garantía de firma ni usted puede garantizar su propia firma.

If your current 529 plan manager or ESA custodian requires a signature guarantee, do not sign below until you are in the presence of the authorized officer of a bank, broker, or other qualified financial institution providing the guarantee. The guaranteeing institution is financially responsible if the signature isn't genuine. A notary public cannot provide a signature guarantee, nor can you guarantee your own signature.

Certifico que leí el Folleto de información y el Acuerdo de ahorros para gastos de educación y entiendo las reglas y reglamentos que rigen las contribuciones de transferencia de otros planes 529 y cuentas de ahorros para educación calificados. También certifico que la contribución de transferencia del plan 529 se realizará dentro de los siguientes 60 días después de retirar el dinero del programa anterior. Entiendo que los reglamentos del IRS para las cuentas 529 permiten solo una de tales transferencias para el mismo beneficiario en un período de 12 meses.

I certify that I have read the Disclosure Booklet and Tuition Savings Agreement and understand the rules and regulations governing rollover contributions from other qualified 529 plans and education savings accounts. I also certify that the 529 plan rollover contribution will be made within 60 days of withdrawal from the former program. I understand that IRS regulations permit only one such rollover for the same beneficiary in a 12-month period for 529 accounts.

➤

Firma del Propietario de la cuenta (Si el propietario de la cuenta es menor de edad, debe firmar el padre, madre o tutor legal registrado).

Signature of Account Owner (If the account owner is a minor, the parent or guardian of record must sign.)

/ /

Fecha (mes, día, año)

Date (month, day, year)

Garantía de firma, SI SE APLICA

Signature Guarantee—IF APPLICABLE

➤

Firma del garante
Signature of Guarantor

Puesto/nombre de la institución
Title/Name of Institution

/ /

Fecha (mes, día, año)
Date (month, day, year)

Funcionario autorizado para colocar aquí el sello
Authorized Officer to Place Stamp Here

6. Autorización y aceptación (En esta sección no es necesario que el propietario de la cuenta haga nada).

Authorization and Acceptance (No account owner action is necessary in this section.)

El programa New York's 529 College Savings Program *Direct Plan* por este medio está de acuerdo con aceptar la transferencia descrita aquí y cuando la reciba depositará el monto en la cuenta establecida en beneficio de la persona nombrada aquí.

New York's 529 College Savings Program *Direct Plan* hereby agrees to accept the transfer described herein and upon receipt will deposit the proceeds in the account established on behalf of the individual named herein.



Firma autorizada, New York's 529 College Savings Program *Direct Plan*
Authorized Signature, New York's 529 College Savings Program *Direct Plan*

Instrucciones para el custodio

Instructions to Custodian

Enviar por cheque los ingresos de la redención a: **New York's 529 College Savings Program *Direct Plan*, P.O. Box 55440, Boston, MA 02205-8323.** Haga el cheque pagadero a *New York's 529 College Savings Program Direct Plan*. Incluya en el cheque el número de cuenta y adjunte un estado de cuenta que muestre las partes correspondientes al principal y los ingresos de la distribución.

Send redemption proceeds by check to: **New York's 529 College Savings Program *Direct Plan*, P.O. Box 55440, Boston, MA 02205-8323.** Make the check payable to *New York's 529 College Savings Program Direct Plan*. Include the account number on the check and enclose a statement that shows the principal and earnings portions of the distribution.