

New York's 529 College Savings Program *Direct Plan***Formulario de cambio de propiedad**

Change of Ownership Form



- Use este formulario para transferir todo el saldo de su cuenta a un nuevo propietario de la cuenta. La transferencia del control de una cuenta podría tener consecuencias adversas de impuestos sobre ingresos o regalos. Deberá consultar a un asesor fiscal calificado con respecto a la aplicación de la ley de impuestos federales, estatales o locales a sus circunstancias antes de transferir la propiedad de una cuenta. Después de completar la transferencia, el nuevo propietario tendrá el control de la cuenta y podrá disponer de todos los activos que estén en ella. Si desea transferir la propiedad de más de una cuenta, complete el Formulario de cambio de propiedad del programa New York's 529 College Savings Program *Direct Plan* para cada cuenta.

Use this form to transfer your entire account balance to a new account owner. A transfer of control of an account may result in adverse income or gift tax consequences. You should consult a qualified tax advisor regarding the application of federal, state, and local tax law to your circumstances before transferring ownership of an account. Once the transfer is complete, the new account owner will control the account and the disposition of all assets held in the account. If you'd like to transfer ownership of more than one account, please complete this New York's 529 College Savings Program *Direct Plan* Change of Ownership Form for each account.

- **Importante:** si el nuevo propietario de la cuenta no tiene todavía una cuenta para el beneficiario, también debe enviar una Solicitud de inscripción.

Important: If the new account owner doesn't already have an account for the beneficiary, he or she must also submit an Enrollment Application.

- Es necesario notariar la firma del propietario actual de la cuenta. **No firme este formulario hasta estar ante un notario público.**

You must have the current account owner's signature notarized. **Don't sign this form until you're in the presence of a notary public.**

- No use este formulario si falleció el propietario actual de la cuenta. En vez de eso, llame a uno de nuestros especialistas al número que está más adelante para obtener asistencia personal.

Don't use this form if the current account owner is deceased. Instead, call one of our specialists at the number below for personal assistance.

Nota: El propietario actual de la cuenta debe divulgar al nuevo propietario de la cuenta cualquier deducción fiscal previa del Estado de Nueva York que se haya hecho para las contribuciones a la cuenta indicada en la **Sección 1**. Si el nuevo propietario de la cuenta hace un retiro de dinero, será responsable por cualquier deducción fiscal previa del Estado de Nueva York que se haya hecho el propietario actual de la cuenta si esas deducciones están sujetas a recuperación, incluso en el caso de retiros de dinero no calificados y transferencias a un plan que no sea del Programa 529 de Nueva York. La responsabilidad del nuevo propietario de la cuenta para tales deducciones se aplica incluso si no es residente del Estado de Nueva York.

Consulte a un asesor de impuestos para obtener orientación.

Note: The current account owner must disclose to the new account owner any previous New York State tax deductions taken for contributions to the account listed in **Section 1**. If the new account owner takes a withdrawal, he or she will be liable for any previous New York State tax deductions taken by the current account owner if those deductions are subject to recapture, including in the case of nonqualified withdrawals and rollovers to a non-New York 529 Program plan. The new account owner's liability for such deductions applies even if he or she isn't a New York State resident; consult a tax advisor for guidance.

Los formularios se pueden descargar de nuestro sitio web en **www.nysaves.org**. También puede llamarnos sin costo para pedir cualquier formulario, o si desea asistencia para llenar este formulario, al **1-877-NYSAVES** (1-877-697-2837) 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 Web site at **www.nysaves.org**. Or you can call us toll-free to order any form—or get assistance in filling out this one—at **1-877-NYSAVES** (1-877-697-2837) 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**.

RECUERDE FIRMAR EN LA SECCIÓN 3.
REMEMBER TO SIGN IN SECTION 3.



* NY 529 CHANGE OWNERSHIP *

1. Información del Propietario actual de la cuenta

Current Account Owner Information

Número de la cuenta

Account Number

Nombre del Beneficiario

Name of Beneficiary

Nombre del Propietario de la cuenta (primer nombre, inicial del segundo, apellido), fideicomiso o empresa/entidad

Name of Account Owner (first, middle initial, last), Trust, or Business/Entity

Últimos cuatro dígitos del Número de Seguro Social u otro Número de identificación de contribuyente

Last Four Digits of Social Security Number or Other Taxpayer ID Number

 - -

Número de teléfono durante el día

Daytime Telephone Number

Número de teléfono durante la noche

Evening Telephone Number

2. Información del nuevo Propietario de la cuenta

New Account Owner Information

Nombre legal del nuevo Propietario de la cuenta (primer nombre, inicial del segundo, apellido), fideicomiso o empresa/entidad

Legal Name of New Account Owner (first, middle initial, last), Trust, or Business/Entity

 / /

Fecha de nacimiento o fecha del fideicomiso (mes, día, año)

Birth Date or Trust Date (month, day, year)

Últimos cuatro dígitos del Número de Seguro Social u otro Número de identificación de contribuyente

Last Four Digits of Social Security Number or Other Taxpayer ID Number

¿El nuevo propietario de la cuenta tiene una cuenta existente para el beneficiario indicado en la **Sección 1**? (Marque una).

Does the new account owner have an existing account for the beneficiary listed in **Section 1**? (Check one.)

☐ **Sí**

Yes.

Número de la cuenta

Account Number

☐

No. El nuevo propietario de la cuenta debe completar una Solicitud de inscripción.

No. The new account owner must complete an Enrollment Application.

3. Autorización. EL NUEVO PROPIETARIO Y EL PROPIETARIO ACTUAL DE LA CUENTA DEBEN FIRMAR A CONTINUACIÓN

Authorization—THE CURRENT AND NEW ACCOUNT OWNERS MUST SIGN BELOW

Nota: No firme a continuación hasta estar ante un notario público.

Note: Don't sign below until you're in the presence of a notary public.

- Como propietario actual de la cuenta: certifico que New York's 529 College Savings Program *Direct Plan* está autorizado para cerrar la cuenta que indiqué en la **Sección 1** y transferir todos los activos a una cuenta para el nuevo propietario de la cuenta nombrado en la **Sección 2**. Entiendo que si tengo un plan de inversión automático (AIP) establecido en la cuenta, este se detendrá. Si contribuyo a la cuenta por medio de deducción de nómina, debo informar sobre el cambio al departamento de nómina.

As current account owner: I certify that New York's 529 College Savings Program *Direct Plan* is authorized to close the account I indicated in **Section 1** and transfer all of the assets to an account for the new account owner named in **Section 2**. I understand that if I have an automatic investment plan (AIP) established on the account, it will be stopped. If I contribute to the account by payroll deduction, I must notify my payroll department of the change.

- Como propietario actual de la cuenta: certifico que proporcioné el nuevo propietario de la cuenta, nombrado en la **Sección 2**, la cantidad total de contribuciones que he hecho a la cuenta, indicada en la **Sección 1**, que son deducibles de conformidad con la ley de impuestos del Estado de Nueva York. También autorizo al Departamento de Impuestos y Finanzas del Estado de Nueva York para compartir con el nuevo propietario de la cuenta la información de mi declaración de impuestos relacionada con mis contribuciones deducibles. Esto es necesario para determinar la cantidad de contribuciones que el nuevo propietario de la cuenta podría tener que agregar de nuevo a sus ingresos del Estado de Nueva York.

As current account owner: I certify that I've provided the new account owner, named in **Section 2**, with the total amount of contributions I've made to the account, listed in **Section 1**, that are deductible under New York State tax law. I also give the State of New York Department of Taxation and Finance permission to share with the new account owner my tax return information relating to my deductible contributions. This is necessary in determining the amount of contributions that the new account owner may need to add back to his or her New York State income.

- Como propietario actual de la cuenta: certifico que la información proporcionada en este formulario es verdadera y completa en todos los aspectos.

As current account owner: I certify that the information provided in this form is true and complete in all respects.

Nombre del Propietario actual de la cuenta

Name of Current Account Owner

➤

/ /

Firma del Propietario actual de la cuenta (o persona autorizada)

Signature of Current Account Owner (or authorized person)

Fecha (mes, día, año)

Date (month, day, year)

(Su firma debe estar certificada por un notario. Ver a continuación. No podemos aceptar una garantía de firma en lugar del sello de un notario).

(Your signature must be notarized. See below. We can't accept a signature guarantee in place of a notary's seal.)

ESTADO DE _____

STATE OF _____

) ss.:

CONDADO DE _____

COUNTY OF _____

Este documento fue reconocido ante mí el _____ (fecha) por _____ (nombre del propietario actual de la cuenta),
quien certifica la exactitud de esta firma.

This document was acknowledged before me on _____
who certifies the correctness of this signature.

(date) by

(name of current account owner),

➤

/ /

Firma del Notario Público

Signature of Notary Public

Fecha (mes, día, año)

Date (month, day, year)

Nombre del Notario Público (primer nombre, inicial del segundo, apellido)

Notary Public's Name (first, middle initial, last)

Mi acreditación vence:

My commission expires:

/ /

Fecha (mes, día, año)

Date (month, day, year)

Colocar aquí el sello del notario

Notary to Place Seal Here

Corresponde a la firma del propietario actual de
la cuenta en la **Sección 3**.

Applies to Current Account Owner signature in **Section 3**.

- Como nuevo propietario de la cuenta: reconozco y acepto que soy responsable de declarar como ingresos brutos en mi declaración de impuestos sobre ingresos del Estado de Nueva York la parte correspondiente a cualquier retiro de dinero que realice de la cuenta que esté sujeto a recuperación de cualquier deducción fiscal anterior del Estado de Nueva York que se haya hecho por las contribuciones aportadas a la cuenta por el propietario actual de la cuenta. La recuperación se aplica en el caso de ciertos retiros de dinero según lo determinado por la ley de Nueva York y el Departamento de Impuestos y Finanzas del Estado de Nueva York e incluyen las transferencias y los retiros de dinero no calificados a un plan 529 que no sea del Programa de Nueva York. Entiendo y acepto que puedo estar obligado a presentar una declaración de impuestos sobre ingresos del Estado de Nueva York para reportar tales ingresos incluso si no resido en el Estado de Nueva York.

As new account owner: I acknowledge and agree that I'm responsible for reporting as gross income on my New York State income tax return the portion of any withdrawals I take from the account that are subject to recapture of any previous New York State tax deductions taken for contributions made to the account by the current account owner. Recapture applies in the case of certain withdrawals as determined by New York law and the State of New York Department of Taxation and Finance, and include nonqualified withdrawals and rollovers to a non-New York Program 529 plan. I understand and agree that I may be required to file a New York State income tax return to report such income even if I'm not a New York State resident.

- Como nuevo propietario de la cuenta: certifico que la información proporcionada en este formulario es verdadera y completa en todos los aspectos.

As new account owner: I certify that the information provided in this form is true and complete in all respects.

Nombre del nuevo Propietario de la cuenta

Name of New Account Owner



Firma del nuevo Propietario de la cuenta *(o persona autorizada)*

Signature of New Account Owner *(or authorized person)*

 / /

Fecha *(mes, día, año)*

Date *(month, day, year)*