

my529 Account _____

Date Received/Initials _____

Date Processed/Initials _____

Formulario 510

Cambio/Corrección del Beneficiario

ACERCA DE ESTE FORMULARIO

Complete este formulario para realizar correcciones en relación al beneficiario actual o para cambiar al beneficiario de una cuenta my529 actual por otro beneficiario.

Requisitos Importantes y Consideraciones Fiscales

- No se puede cambiar el beneficiario en una cuenta UGMA/UTMA de my529.
- El nuevo beneficiario en este formulario DEBE ser un "miembro de la familia" del beneficiario actual, según se define en la Descripción del Programa de my529. De lo contrario, el cambio será considerado como un retiro no calificado y no podrá ser procesado. Si desea transferirle fondos a una persona que no es un "miembro de la familia", usted debe enviar un formulario de Solicitud de Retiro completo (Formulario 300) e indicar que el retiro no está calificado. Si toma realiza un retiro no calificado, las ganancias estarán sujetas a los impuestos sobre la renta federales y estatales aplicables, a una multa federal por impuestos, y al reembolso de créditos fiscales estatales sobre la renta en Utah o deducciones reclamadas anteriormente.
- Un cambio en el beneficiario puede resultar en impuesto sobre donaciones o impuesto por transferencia transgeneracional. Por favor consulte a su asesor fiscal.
- Para titulares de cuentas que son contribuyentes en Utah: Si el beneficiario actual era menor de 19 años cuando se abrió la cuenta y el nuevo beneficiario tiene 19 años o más, usted debe reembolsar cualquier crédito fiscal estatal sobre la renta en Utah o deducción. Además, no se permitirá ningún crédito o deducción para las contribuciones del año actual o cualquier contribución futura para cualquier beneficiario mayor de 19 años.

ENVIAR ESTE FORMULARIO

- Por favor imprima de forma clara—preferiblemente en mayúscula, usando tinta negra o azul.
- Para hacer alguna pregunta sobre cómo completar este formulario, comuníquese con my529 al número gratuito 800.418.2551 en días hábiles desde las 7 am a las 5 pm, MT.
- Envíe este formulario y cualquier documentación necesaria a: my529, PO Box 145100, Salt Lake City, UT 84114-5100. Para entregas de un día para otro, envíelo a: my529, Utah Board of Higher Education Building, Gateway 2, 60 South 400 West, Salt Lake City, UT 84101-1284. También puede enviar este formulario por fax al 800.214.2956.

1 Información del Titular de la Cuenta/Agente

Apellido del Titular de la Cuenta/Agente

Primer Nombre

Segundo Nombre

Número de Cuenta my529

Teléfono

2 Información del Beneficiario Actual

Apellido del Beneficiario Actual

Primer Nombre

Segundo Nombre

3 Correcciones en la Información Actual del Beneficiario

Por favor marque todas las casillas que aplican y complete la información adecuada abajo.

Por favor adjunte una copia de cualquier **documentación legal** (por ejemplo: licencia de matrimonio, papeles de adopción). No se realizarán cambios sin la documentación apropiada.

A. Cambio de Nombre (adjunte documentación)

Apellido Nuevo

Primer Nombre Nuevo

Segundo Nombre Nuevo

B. Cambio de Fecha de Nacimiento (adjunte documentación)

Fecha de Nacimiento Nueva (mm/dd/aaaa)

C. Cambio del Número de Seguro Social de EE.UU. o Número de Identificación de Contribuyente (adjunte la documentación)

Número de Seguro Social de EE.UU. (Obligatorio)

O

Número de Identificación de Contribuyente (Obligatorio)

D. Cambio de la Información de Contacto

Por favor vea el otro lado

Continuación en la Próxima Página ➔

D. Cambio de la Información de Contacto

Dirección Postal (si la dirección postal es una PO Box, se debe brindar una dirección física abajo)

Ciudad Estado Código Postal

Dirección Física (si es diferente a la dirección postal)

Ciudad Estado Código Postal

4 Información del Nuevo Beneficiario

Para solicitar un cambio de opción de inversión junto a este cambio de beneficiario, por favor complete y adjunte el formulario de Cambio de Opción de Inversión (Formulario 405).

Número de Seguro Social de EE.UU. (**Obligatorio**) O Número de Identificación de Contribuyente (**Obligatorio**)

Fecha de Nacimiento (mm/dd/aaaa) (**Obligatorio**)

Apellido Primer Nombre Segundo Nombre

Dirección Postal (si la dirección postal es una PO Box, se debe brindar una dirección física abajo)

Ciudad Estado Código Postal

Dirección Física (si es diferente a la dirección postal)

Ciudad Estado Código Postal

Marque todas las casillas que aplican para el nuevo beneficiario. El nuevo beneficiario es:

Un "miembro de la familia" del beneficiario actual, según se define en la Descripción del Programa de my529

Un contribuyente/residente de Utah

Relación con el titular de la cuenta (o relación para una cuenta institucional):

Hijo Nieto Sobrina/o Cónyuge Titular Otro

5 Autorización de Firma

Al firmar abajo,

- Autorizo la corrección o cambio del beneficiario para mi cuenta.
- Certifico que si solicito un cambio de beneficiario, el nuevo beneficiario es un "miembro de la familia" del beneficiario actual como se define en la Descripción del Programa my529.
- Certifico que la información en este formulario es verdadera y correcta y que estoy obligado por los términos, derechos y responsabilidades establecidos en la Descripción del Programa de my529.



Firma del Titular de la Cuenta/Agente

Fecha (mm/dd/aaaa)

Nombre del Titular de la Cuenta/Agente (por favor impreso)

Cargo (si firma en nombre de un fideicomiso, sociedad u otra institución)