my529®

Para uso de my529 solamente

Cuenta my529 _____

Fecha de recepción por my529 _____

Iniciales del usuario _____

Formulario 505
Cambio del titular/agente de la cuenta

Clear form

After printing the completed form, close your browser to protect your personal information.

ACERCA DE ESTE FORMULARIO

- Complete este formulario para cambiar el titular de la cuenta o agente actual para una cuenta my529. Cambiar los titulares de la cuenta puede tener consecuencias impositivas. Consulte a su asesor fiscal.
- Solo puede haber un titular de cuenta o agente por cada cuenta.
- No se puede cambiar el titular de la cuenta en una cuenta UGMA/UTMA de my529. Consulte la Descripción del programa my529 para más información.
- Cambiar los titulares de la cuenta conllevará la cancelación o eliminación de lo siguiente desde la cuenta para el titular de la cuenta actual: (1) contribuciones electrónicas, (2) cuenta de acceso en línea existente, (3) acceso en línea de la parte interesada existente, (4) entrega del estado de cuenta en línea, (5) sucesores primario y secundario de la cuenta, (6) retiros programados, (7) autorización de poder limitado y (8) código del Programa de donaciones.

ENVIAR ESTE FORMULARIO

- Escriba con letra de imprenta clara, preferiblemente en mayúscula, usando tinta negra o azul.
- Complete toda la información exigida en este formulario de Cambio de titular de cuenta/agente. Si la información que usted proporciona está incompleta o no puede verificarse, my529 puede devolver el formulario o comunicarse con usted.
- 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 hasta las 5 pm, Hora de la Montaña.
- 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 actual

Número de cuenta my529 | Número de Seguro Social de EE. UU. del titular de la cuenta o agente **O** Número de identificación de contribuyente

Apellido del titular de la cuenta/agente | Nombre | Teléfono

Apellido del beneficiario | Nombre

2 Nuevo titular de la cuenta/agente

- El titular de la cuenta/agente es la persona que controla esta cuenta (es decir, dirige los retiros de fondos, recibe estados, etc.) y debe ser mayor de 18 años, y tener un número de Seguro Social de EE. UU. o de identificación de contribuyente válido.
- Para nombrar a un nuevo titular de una cuenta individual o a un nuevo agente de una cuenta UGMA/UTMA, complete la sección 2A.
- Para nombrar a un nuevo titular de una cuenta institucional o a un nuevo agente institucional, complete la sección 2B.

A. Nuevo titular de una cuenta individual o agente de una cuenta UGMA/UTMA

- Complete la información a continuación para el nuevo titular de una cuenta individual o para un nuevo agente de una cuenta UGMA/UTMA.
- Para nombrar a un nuevo titular de una cuenta *debido a muerte*, adjunte una copia del **certificado de defunción** del titular actual.
- Para nombrar a un nuevo agente de una cuenta UGMA/UTMA *debido a muerte*, adjunte una copia del **certificado de defunción del titular/agente actual e incluya la documentación legal** que demuestre que el nuevo agente tiene custodia legal sobre el beneficiario.

Marque la casilla si aplica: ☐ **Contribuyente/residente de Utah**

Relación del beneficiario con el nuevo titular de la cuenta/agente: ◯ **Hijo** ◯ **Nieto** ◯ **Sobrina/o** ◯ **Cónyuge** ◯ **Titular** ◯ **Otro**

Número de Seguro Social de EE. UU. **(Obligatorio)** **O** Número de identificación de contribuyente **(obligatorio)**

Fecha de nacimiento (mm/dd/aaaa) **(obligatorio)** | Correo electrónico (opcional)

Apellido | Primer nombre | Segundo nombre

Dirección postal (si su dirección postal es un apartado postal, se debe brindar una dirección física en Estados Unidos más abajo)

Ciudad | Estado | Código postal

Dirección física en los Estados Unidos (si es diferente a la dirección postal)

Ciudad | Estado | Código postal

Teléfono Fijo | Teléfono del trabajo | Otro teléfono

Continuación en la próxima página ⇨

B. Nuevo titular de una cuenta institucional (fideicomiso, sociedad u otra entidad)

- Complete la información de abajo para el nuevo titular de la cuenta institucional.
- Si la cuenta es propiedad de un fideicomiso, usted debe incluir una copia de las siguientes páginas del documento del fideicomiso: la portada, las páginas de firma y cualquier otra página que contenga los nombres de los fiduciarios.
- Si la cuenta es propiedad de una sociedad u otra entidad, debe incluir una copia de los documentos adecuados de la institución para mostrar quién está autorizado para celebrar contratos por parte de la institución, junto con las firmas.
- La persona que firma este acuerdo, como fiduciario o agente de la institución mencionado abajo, certifica que tiene la autoridad y la capacidad para firmar y celebrar este acuerdo por la institución mencionada.

Número de Seguro Social de EE. UU. **(obligatorio)** **O** Número de identificación de contribuyente **(obligatorio)**

Nombre de la institución

¿Esta institución está establecida/registrada en el estado de Utah? ◯ **Sí** ◯ **No**

Nuevo agente de cuenta individual

- El agente es la persona autorizada para actuar como el titular de la cuenta en nombre de una institución.
- Complete la información a continuación para el nuevo agente de la cuenta institucional.

Número de Seguro Social de EE. UU. **(Obligatorio)** **O** Número de identificación de contribuyente **(obligatorio)**

Fecha de nacimiento (mm/dd/aaaa) **(obligatorio)** Correo electrónico (opcional)

Apellido | Primer nombre | Segundo nombre

Dirección postal (si su dirección postal es un apartado postal, se debe brindar una dirección física en Estados Unidos más abajo)

Ciudad | Estado | Código postal

Dirección física en los Estados Unidos (si es diferente a la dirección postal)

Ciudad | Estado | Código postal

Teléfono Fijo | Teléfono del trabajo | Otro teléfono

3 Acuerdos de modificación, fusión y leyes vigentes de la cuenta

a. Este acuerdo incorpora por referencia y está sujeto a los procedimientos y las políticas operativas adoptados por el Consejo de Educación Superior del estado de Utah, que actúa en calidad de la Junta de Fideicomisarios de Ahorros para la Educación de Utah y los estatutos que rigen el fideicomiso codificado como UCA 53B-8a. Cualquier enmienda de estatutos y regulaciones enmendarán automáticamente este acuerdo y cualquier cambio en los procedimientos y en las políticas operativas, incluidas las asignaciones de inversión y comisiones, enmendará este acuerdo luego de la adopción por parte del Consejo de Educación Superior del estado de Utah.

b. Este acuerdo, la Descripción del programa y las normas del programa adoptadas por el Consejo de Educación Superior del estado de Utah constituyen todo el acuerdo entre el titular de la cuenta y my529. Ninguna persona está autorizada a realizar modificaciones orales o escritas a este acuerdo.

c. El Acuerdo de esta cuenta se regirá e interpretará de conformidad con las leyes del estado de Utah sin tener en cuenta ningún conflicto de principios legales. Se llevará ante un tribunal federal o estatal en el estado de Utah cualquier acción o procedimiento que surja o se relacione con el Acuerdo de esta cuenta. La jurisdicción será el condado de Salt Lake.

d. La apertura o la contribución a una cuenta my529 puede tener consecuencias impositivas tanto federales como estatales. Pida asesoramiento a un asesor fiscal calificado. my529 no brinda asesoramiento legal, financiero ni impositivo. En consecuencia, usted debe consultar con su propio asesor impositivo o financiero en relación con su situación impositiva o financiera particular o si tiene cualquier duda relacionada a la apertura de una cuenta.

e. Si usted no es un contribuyente o residente de Utah, debería considerar si el estado en el que usted o el beneficiario pagan impuestos o viven ofrece un programa 529. Ese programa puede ofrecer beneficios de impuestos estatales u otros beneficios para sus residentes o contribuyentes que no estén disponibles a través de my529.

f. Si my529 determina que hubo alguna tergiversación material relacionada con este acuerdo o con una cuenta, la cuenta puede ser cancelada y el dinero de la cuenta devuelto al titular de la cuenta, menos cualquier comisión y multas aplicables.

Continuación en la próxima página ⇨

4 Estados de cuenta trimestrales y comunicaciones oficiales

Obligatorio

Seleccione el método de entrega

☐ **En línea** (Debe brindar una dirección de correo electrónico en la página 1 para seleccionar como método de entrega en línea).

☐ **Servicio de Correo de los EE. UU.**

Si solo selecciona la entrega en línea, usted será notificado cuando sus estados de cuentas trimestrales y toda otra comunicación oficial de my529 estén disponibles en línea.

5 Autorizaciones de firma

Las secciones A y B deben estar firmadas o el formulario será devuelto. Sin embargo, si el cambio de titularidad de la cuenta se debe a la muerte del titular de la cuenta, deje la línea de firma en blanco en la sección A. El nuevo titular de la cuenta (es decir, el sucesor del titular de la cuenta) debe firmar este formulario en la sección B y enviar una copia del certificado de defunción para el titular actual antes del cambio de titularidad.

A. Titular de la cuenta/agente actual

Al firmar abajo,

- Comprendo que no puedo revocar el cambio de titulares de cuentas y que estoy renunciando a todo derecho, interés y control sobre esta cuenta.
- Comprendo que estoy obligado por los términos, derechos y responsabilidades establecidos en la Descripción del programa.
- Certifico que la información en este formulario es verdadera y correcta.

Firme aquí

Firma del titular de la cuenta/agente actual _____ Fecha (mm/dd/aaaa) _____

Nombre del titular de la cuenta/agente actual (en letra de imprenta) _____ Cargo (si firma en nombre de un fideicomiso, sociedad u otra institución) _____

B. Nuevo titular de la cuenta/agente

Al firmar abajo,

- Por el presente acepto la responsabilidad completa de esta cuenta my529.
- Certifico que mantengo la cuenta para contemplar los gastos de estudios superiores calificados del beneficiario. Cada contribución será por ese motivo y no realizaré ninguna contribución que exceda las limitaciones establecidas por my529.
- Certifico que tengo al menos 18 años de edad y tengo un número de Seguro Social de EE. UU. o de identificación de contribuyente válido.
- Comprendo que my529 puede recopilar información personal privada sobre mí y terceras partes para verificar mi identidad y evitar el fraude. Esta información personal puede incluir, entre otras cosas, mi nombre y dirección, número de Seguro Social de los EE. UU. o de identificación de contribuyente, y fecha de nacimiento.
- Certifico que tengo el poder y la autoridad para firmar y aceptar la responsabilidad de una cuenta UGMA/UTMA con my529.
- He recibido, leído, comprendido y aceptado todos los términos y condiciones de la Descripción del programa y conservaré una copia de este documento para mis registros.
- Comprendo que la cuenta será cambiada con base en la información que proporcioné en este formulario.
- Comprendo que el valor de mi cuenta puede variar dependiendo de las condiciones del mercado y del rendimiento de la opción de inversión que seleccione, y que el saldo de la cuenta puede ser mayor o menor que el monto total contribuido a la cuenta. Comprendo que abrir una cuenta incluye riesgo de inversión, incluida la posible pérdida del capital.
- Comprendo que mis inversiones no están aseguradas ni garantizadas por el estado de Utah, my529, el Consejo de Educación Superior del estado de Utah, la Junta de Fideicomisarios de Ahorros para la Educación de Utah ni cualquier otra agencia gubernamental estatal ni federal (salvo en la medida señalada abajo con respecto al seguro de la FDIC) ni cualquier empleado ni director de cualquiera de dichas entidades. Comprendo que las inversiones en las cuentas de ahorro my529 aseguradas por la FDIC están aseguradas por la FDIC por el monto máximo establecido por la ley federal. La cobertura del seguro está sujeta al total de mis inversiones en la cuenta de ahorros con my529 asegurada por la FDIC más otras cuentas que poseo en cualquier banco aplicable (según se define en la Descripción del programa). Es mi responsabilidad determinar cómo mis inversiones con my529 serán agregadas a otras cuentas en cada banco aplicable con motivos del seguro de la FDIC.
- Comprendo que si el titular actual de la cuenta ya ha solicitado el número máximo de cambios de opciones de inversiones durante el año calendario, no se me permitirá realizar otro cambio de opción de inversión este año.
- Certifico que la información proporcionada en este formulario, así como toda información futura que proporcione con respecto a mi cuenta, es verdadera, completa y correcta.

Firme aquí

Firma del nuevo titular de la cuenta/agente _____ Fecha (mm/dd/aaaa) _____

Nombre del nuevo titular de la cuenta/agente (en letra de imprenta) _____ Cargo (si firma en nombre de un fideicomiso, sociedad u otra institución) _____