



FORMULARZ WSKAZANIA BENEFICJENTA (01/29)

Njb]Y^gnmfcfa i `Ufn k g _UnUb]UVYbYZWYbIUncgHUb]Y k m cfnrgHUbmk dcUWYbji na cja
wnioskiem c Ya Yfnti f "Uo: ~ { a{ E^A0 |a{ | A! :^a/so\o} a} a{ A EA ^] jca{ ^i^c i^ E 5bA y, }^
beneficjent od: ^{ a} o: o cay & A A EA ^] jcaR |a{ 5bA y, }^ A^ ^-a} o{ | :^A! :^a/so\o} a} a{
60 płatno ci | àA o• a} a A a, o} a^ A A o, o a^ A 5 } a b: ^* o A o: , o a^ E 5, & a A 5bA ^ ^-a} o{ a} } \ o, ^ A
otrzyma , •: ^\ a A o: o cay A a^ } ^A, a a & ^} a e

Należy pamiętać, że jeśli wskażesz swojego małżonka jako beneficjenta, a następnie się rozwiedziesz, wskazanie beneficjenta nie będzie ważne (z wyjątkiem wspólnej emerytury dożywotniej lub zgodnie z QDRO). Uo roz, odzie nale y zło y no, y , niose\ o , yznaczenie (lub ŪDŪU musi , s\ aza Dbyłego mał on\ a ja\ o beneficjenta po roz, odzie.

Sekcja A: Informacje o Głównym Beneficjencie: Możesz wskazać dowolną osobę jako głównego beneficjenta. Wymień swojego głównego beneficjenta (lub beneficjentów) poniżej.

Table with 4 columns: Imię i Nazwisko, Numer Social Security, Pokrewieństwo do Uczestnika, Adres

Sekcja B: Informacje o warunkowym Beneficjencie: Beneficjent warunkowy otrzyma świadczenia tylko wtedy, gdy główny beneficjent lub beneficjenci umr przed dokonaniem wszystkich wypłat świadcze emerytalnych. Jeśli wska esz więcej niż jednego beneficjenta warunkowego, otrzymają oni równe części wszelkich należnych świadcze . Y ymie swojego warunkowego beneficjenta (lub beneficjentów) oni ej.

Table with 4 columns: Imię i Nazwisko, Numer Social Security, Pokrewieństwo do Uczetnika, Adres

Uwaga: Jeśli główny beneficjent umrze i nie zostanie wskazany żaden beneficjent warunkowy lub beneficjent warunkowy umrze lub nie można go zlokalizować, świadczenia zostaną wypłacone w równych częściach pierwszej z } asc p` j & @ [s5àK
• Uàe& } e{ ~ { aÿ [] \ [wiEa je |i * [] ie { a
• Twoim dzieciom, a jeśli ich nie ma
• Twoim rodzicom, a jeśli ich nie ma
• Twojemu rodzeństwu

Podpis emerytowanego Uczestnika Data
Imię i Nazwisko drukowanymi literami emerytowanego Uczesnika Numer Social Security emerytowanego Uczestnika
Adres emerytowanego Uczestnika