



**DRYWALL TAPERS**

**ANNUITY FUNDS**

36-18 33RD STREET, SECOND FLOOR  
LONG ISLAND CITY, NY 11106  
TEL: (212) 242-1616  
FAX: (212) 620-3115

FECHA: \_\_\_\_\_

YO, \_\_\_\_\_ Solicito una solicitud para un formulario de dificultad económica de mi cuenta del fondo de anualidades.

FIRMA: \_\_\_\_\_

**FIRME ESTA PAGINA Y DEVUELVALA CON SU SOLICITUD**

**RE: SOLICITUD DE RETIRO POR DIFICULTADES**

Por favor tenga en cuenta que si es soltero, la certificación de estado marcial debe ser notariada. Si esta casado, ambas firmas, la suya y la de su esposa deben estar certificadas ante notario en el formulario de consentimiento del cónyuge.

También tenga en cuenta que una prueba del gasto, como se describe en esta solicitud, debe incluirse con su solicitud.

Si tiene alguna pregunta o necesita ayuda para completar la solicitud, llame a la oficina del fondo (212) 242-1616 Ext. 205.

**NOTA: Como participante del plan, solo puede recibir un retiro por dificultades económicas durante cualquier periodo de 12 meses, y solo de las contribuciones realizadas en su nombre desde el 1 de Enero de 2009.**

**PARTE I**

**INFORMACION BIOGRAFICA**

**Nombre:** \_\_\_\_\_

Apellido, Primer Nombre

**Numero de Social Security:** \_\_\_\_\_ **Teléfono:** \_\_\_\_\_

**Dirección:** \_\_\_\_\_

Calle, Ciudad, Estado, Código Postal

## PARTE II

### **Elección Por Dificultades:**

Solicito el retiro de \$ \_\_\_\_\_ debido a dificultades por las siguientes razones:

- Gastos De Atención Medica:** Gastos por enfermedad o lesión que no son reembolsables o parcialmente reembolsables por cualquier beneficio pagadero del Fondo de seguro Drywall Tapers. (Adjunte una copia de una factura o carta de su proveedor de atención medica que describa el costo y su necesidad del procedimiento, junto con evidencia de que el seguro no cubrirá los gastos adjuntos.)
- Compra o Reparación de su Residencia:** La compra o reparación de una nueva casa, cooperativa o apartamento en condominio, que será utilizado como su residencia principal o secundaria. Los gastos de anticipo, contrato y titulo se incluyen en esta disposición. (Adjunte copia del contrato de compra firmado o factura adjunta.)
- Matricula y Gastos Relacionados Cuotas de Educación:** Gastos incurridos en relación con el pago de matrícula y / o alojamiento y comida para mantener a un hijo dependiente en una institución educativa a tiempo completo, o en una escuela o institución para niños con discapacidades físicas o mentales, o para el pago de la matrícula con fines educativos para usted o su cónyuge. (Adjunte una copia de la factura o carta de la escuela confirmando la inscripción y los gastos).
- Prevención de Desalojo o ejecución Hipotecaria:** Gastos necesarios para evitar la amenaza de desalojo o ejecución hipotecaria de su residencia (adjunte una copia del aviso de desalojo, declaración vencida, acción de ejecución hipotecaria, etc.)
- Hipoteca Impagada:** El monto de sus pagos hipotecarios impagos anteriores en su residencia principal donde no ha realizado ninguna parte de los pagos de la hipoteca requeridos para esa residencia durante los tres meses inmediatamente anteriores. (Adjunte una copia de una declaración de hipoteca, aviso de pago atrasado, etc.)
- Resto de la Hipoteca:** Pagar el resto de una hipoteca sobre su residencia principal (limitado a una vez por vida) (Adjunte copia del estado de cuenta).
- Gastos Funerarios:** Gastos funerarios y de viaje aéreo incurridos por usted debido a la muerte de un miembro de la familia inmediata, incluidos su cónyuge, padres, hermanos o hijos. (Adjunte una copia de la factura o recibo.)

- Gastos Legales:** Gastos legales incurridos por usted o sus dependientes o para cumplir con los pagos obligatorios de la corte, como la pensión alimenticia o la manutención de los hijos pagadera por usted. (Adjunte una copia de la factura o aviso judicial, declaración vencida, etc.)
- Sentencias Fiscales / Gravámenes:** Préstamos con el propósito de pagar los juicios / gravámenes fiscales federales o estatales del Participante.
- Condiciones económicas involuntarias** (Hasta \$5,000.00.)

Explicación: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Deberá adjuntar documentación que acredite el gasto por el que se solicita esta baja por dificultades. Si el gasto es para alguien que no sea el participante, enumere el destinatario y su relación con el participante en el documento de gastos.**

### PARTE III

Por la presente solicito un retiro por el monto \$\_\_\_\_\_ de las Reglas y Regulaciones del fondo de anualidades de paneles de yeso por las dificultades que he indicado en la Parte II anterior.

#### **AVISO IMPORTANTE CON RESPECTO A LOS IMPUESTOS SOBRE LA RENTA:**

Todos los retiros están sujetos a impuestos y multas federales, estatales y locales. Además, si no tiene 59 años y medio o más cuando recibe el retiro, también puede estar sujeto a un impuesto adicional del 10%.

#### **Certificación del Estado Civil de los Solicitantes:**

\_\_\_ Por el presente juro que no estoy legalmente casado en este momento.

\_\_\_ Por el presente juro que no puedo localizar a mi cónyuge. (Se requiere prueba adicional si marca esta casilla)

\_\_\_ Por el presente juro que la persona que completa la declaración del cónyuge es mi cónyuge legal actual, y que hemos estado casados durante al menos 12 meses.

Por la presente solicito un retiro por dificultades del saldo de mi cuenta del fondo de anualidades Drywall Tapers. Las afirmaciones anteriores son fieles a lo mejor de mi conocimiento y creencia. Entiendo que una declaración falsa puede descalificarme para los beneficios bajo este plan, y que los Fideicomisarios tendrán derecho a recuperar cualquier pago que se me haga debido a esta declaración falsa.

\_\_\_\_\_

Firma del Miembro y Fecha

En el \_\_\_\_\_ día de \_\_\_\_\_,

Antes de mí vino \_\_\_\_\_ a mí me sabe y me sabe que es la persona descrita y que ejecutó la declaración anterior y me reconoció debidamente que ejecutó la misma.

\_\_\_\_\_

**NOTARIO PUBLICO**

## **DECLARACIÓN DEL CÓNYUGE**

Entiendo que mi cónyuge es un participante en el fondo de anualidades de paneles de yeso. Se me ha informado que la cuenta de anualidad individual de mi cónyuge bajo el fondo ahora es aproximadamente \$\_\_\_\_\_ Entiendo que si no doy mi consentimiento para el retiro, la cantidad que mi cónyuge quisiera recibir ahora como retiro por dificultades, junto con otros beneficios de mi cónyuge bajo el fondo, se pagaría como una anualidad mensual para la vida de mi cónyuge y, si mi cónyuge muere antes que yo, con pagos equivalentes al 50% de los pagos que mi cónyuge estaba recibiendo que se me pagaron por el resto de mi vida. (Esto se llama anualidad conjunta y del 50% para sobrevivientes) o en alguna otra forma permitida bajo el fondo que yo pudiera elegir.

**Entiendo que el retiro de mi cónyuge estará sujeto a impuestos federales, estatales y locales sobre la renta. También entiendo que si mi cónyuge no tiene 59 años y medio cuando mi cónyuge recibe el retiro, también puede haber un impuesto adicional del 10%.**

Entiendo que, bajo la ley federal y las reglas del Plan, tengo al menos 30 días a partir de la fecha en que recibo este consentimiento para decidir si doy mi consentimiento para el retiro de mi cónyuge. POR LA PRESENTE RENUNCIO a mi derecho a tomar los 30 días completos a mi decisión, y por la presente DOY MI CONSENTIMIENTO para el pago del retiro antes de los 30 días. Entiendo que puedo revocar mi renuncia y consentimiento en cualquier momento durante el período de 7 días que comenzó cuando recibí este aviso.

POR LA PRESENTE ACEPTO que el Fondo puede pagar a mi cónyuge el monto del retiro por dificultades. Me doy cuenta de que, al firmar este consentimiento, estoy renunciando a mi derecho estatutario bajo el código de rentas internas a que mi cónyuge reciba beneficios bajo el Fondo como una anualidad conjunta y del 50% para sobrevivientes, y mi derecho legal, si mi cónyuge muere antes que yo, a recibir un beneficio por fallecimiento del 100% de los beneficios de mi cónyuge bajo el Fondo, y que como resultado i tendrá derecho a una cantidad menor como anualidad u otro pago del Fondo,

---

**Firma del Cónyuge**

**Fecha**

En el \_\_\_\_\_ día de \_\_\_\_\_,

Antes de mí vino \_\_\_\_\_ a mí me sabe y me sabe que es la persona descrita y que ejecutó la declaración anterior y me reconoció debidamente ser la persona que ejecutó el consentimiento anterior como cónyuge de \_\_\_\_\_

quien me reconoció que ella / él ejecutó lo mismo, y siendo debidamente juramentado por mí, hizo juramento de que las declaraciones en el consentimiento anterior son fieles a lo mejor de su conocimiento y creencia.

---

**NOTARIO PUBLICO**