



## Plan de inversión 529 de Pensilvania

# Solicitud de inscripción

**INFORMACIÓN IMPORTANTE SOBRE ABRIR UNA CUENTA NUEVA.** La ley federal nos exige que obtengamos de cada persona que abre una cuenta cierta información personal, incluido el nombre, la dirección postal y la fecha de nacimiento, entre otra información, que se utilizará para verificar la identidad. Si no nos proporciona esta información, no podremos abrir la cuenta. Si no podemos verificar su identidad, nos reservamos el derecho de cerrar su cuenta o tomar otras medidas que consideremos razonables.

- Complete este formulario para constituir una cuenta, o abra una cuenta en [www.PA529.com](http://www.PA529.com).
- Escriba en letra clara, preferentemente en mayúsculas y con tinta negra.

Para solicitar formularios, u obtener ayuda para completar este, llámenos al **1-800-440-4000**. Devuelva este formulario y otros documentos requeridos a: **Pennsylvania 529 Investment Plan, P.O. Box 55378, Boston, MA 02205-5378**. Para realizar una entrega al día siguiente o utilizar un correo certificado, envíe a: **Pennsylvania 529 Investment Plan, 95 Wells Avenue, Suite 155, Newton, MA 02459-3204**.

### 1. Tipo de cuenta

Seleccione uno de los tipos de cuenta a continuación. Si no selecciona un tipo de cuenta, le abriremos una cuenta individual.

**Cuenta individual.**

**Cuenta UGMA/UTMA.** Estoy abriendo esta cuenta con activos liquidados de una cuenta de custodia que cumple con la Ley Uniforme de Obsequios a Menores (Uniform Gifts to Minors Act, UGMA)/Ley Uniforme de Transferencias a Menores (Uniform Transfers to Minors Act, UTMA). *Entiendo que esto puede ser un hecho imponible.*

*Indique el estado (abrevie) bajo qué leyes se abrió la cuenta de custodia UGMA/UTMA.*

**Cuenta de fideicomiso.** Estoy abriendo esta cuenta con un fideicomiso existente. *(Debe incluir una copia del documento de fideicomiso completo, incluido el nombre y la fecha del fideicomiso, y los nombres y las firmas de los fideicomisarios).*

**RECUERDE REGISTRARSE EN LA SECCIÓN 12.**



**2. Información del titular de la cuenta** *(Este individuo o fideicomisario posee y controla la cuenta. El individuo debe ser mayor de 18 años).*

**Nombre del individuo o custodio** *(primer nombre, inicial del segundo nombre, apellido), o fideicomisario*

 -  - 

Número de Seguro Social o número de identificación del contribuyente

 -  - 

Fecha de nacimiento/Fecha del fideicomiso *(dd-mm-aaaa)*

**Ciudadanía** *(Si no es ciudadano estadounidense, indique el país de ciudadanía):*

 -  - 

Número de teléfono diurno

 -  - 

Número de teléfono nocturno

Dirección de correo electrónico

Dirección postal permanente u Oficina de Correos del Ejército (Army Post Office, APO)/Oficina Postal de la Flota (Fleet Post Office, FPO) **(No se acepta un apartado de correo.)**

Ciudad

Estado

 - 

Código postal

Dirección postal de la cuenta si difiere de la anterior *(se utiliza como la dirección de registro de la cuenta y para todos los envíos de la cuenta)*

Ciudad

Estado

 - 

Código postal

**3. Información del beneficiario** *(Este individuo es el futuro estudiante.)*

Puede seleccionar solo un beneficiario por cuenta.

**Nombre** *(primer nombre, inicial del segundo nombre, apellido)*

 -  - 

Número de Seguro Social o número de identificación del contribuyente

 -  - 

Fecha de nacimiento *(dd-mm-aaaa)*

**Ciudadanía** *(Si no es ciudadano estadounidense, indique el país de ciudadanía):*

**4. Información del titular sucesor** *(opcional) (Este individuo tomará el control de su cuenta en caso de su muerte o incapacidad).*

- Puede revocar o cambiar el titular sucesor en cualquier momento. Consulte el Comunicado Informativo del Plan de Inversión PA 529 *(Comunicado Informativo)* para obtener más información.

- Solo puede tener un titular sucesor por cuenta. Debe ser un ciudadano estadounidense o extranjero residente mayor de 18 años.

**Nombre** *(primer nombre, inicial del segundo nombre, apellido)*

 -  - 

Fecha de nacimiento *(dd-mm-aaaa)*

## 5. Selección de inversiones

- Puede invertir sus contribuciones en las carteras de objetivo de matriculación del Plan de Inversión PA 529, las carteras individuales o una combinación de estas. Consulte el Comunicado Informativo para obtener más información.
- Puede **elegir hasta cinco** de las inversiones que se enumeran a continuación.
- Debe **asignar al menos el 5 %** de sus contribuciones a cada inversión que elija, utilizando únicamente porcentajes enteros.
- Sus porcentajes de inversión deben sumar 100 %.

**Carteras de objetivo de matriculación:** *(Su combinación de inversiones automáticamente se vuelve más conservadora a medida que el beneficiario se acerca al año de matriculación objetivo).*

Cartera de objetivo de matriculación de Pensilvania 2040/2041	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> %
Cartera de objetivo de matriculación de Pensilvania 2038/2039	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> %
Cartera de objetivo de matriculación de Pensilvania 2036/2037	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> %
Cartera de objetivo de matriculación de Pensilvania 2034/2035	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> %
Cartera de objetivo de matriculación de Pensilvania 2032/2033	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> %
Cartera de objetivo de matriculación de Pensilvania 2030/2031	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> %
Cartera de objetivo de matriculación de Pensilvania 2028/2029	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> %
Cartera de objetivo de matriculación de Pensilvania 2026/2027	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> %
Cartera de objetivo de matriculación de Pensilvania 2024/2025	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> %
Cartera de objetivo de matriculación de Pensilvania 2022/2023	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> %
Cartera de objetivo de matriculación de Pensilvania 2020/2021	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> %
Cartera de graduación de Pensilvania	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> %

**• Recuerde:**

- Elija no más de cinco inversiones para su cuenta.
- Asigne al menos un 5 % a cada inversión que elija.
- Utilice porcentajes enteros.

### Carteras individuales

**Carteras de acciones:**

Cartera de crecimiento agresivo	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> %
Cartera del Total International Stock Index	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> %
Cartera del Total Stock Market Index	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> %
Cartera del Social Index	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> %
Cartera del Real Estate Index	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> %

**Carteras equilibradas:**

Cartera de crecimiento	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> %
Cartera de crecimiento moderado	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> %
Cartera de crecimiento conservador	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> %
Cartera de ingresos	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> %

**Carteras de bonos:**

Cartera de ingresos conservadores	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> %
Cartera del Total Bond Market Index	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> %
Cartera del Total International Bond Index	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> %

**Carteras de inversión a corto plazo:**

Cartera de acumulación de intereses	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> %
Cartera del Short-Term Inflation Protected Securities Index	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> %

**Total**  %

## 6. Contribución inicial

- Si envía un cheque que combina contribuciones de más de una fuente (por ejemplo, un cheque de \$5,000 que incluye \$2,500 de su cuenta bancaria y \$2,500 de una cuenta de ahorros para educación), marque cada fuente de contribución en el cuadro correspondiente a continuación e indique el monto que se debe atribuir a cada uno.
- Las contribuciones y reinversiones por cheque no se podrán retirar durante siete días hábiles. Las contribuciones por transferencia bancaria electrónica no se podrán retirar durante cinco días hábiles.

**Fuente de fondos** (Marque todas las opciones que correspondan).

- A.  **Cheque personal.** Haga su cheque a nombre de *Plan de Inversión PA 529*. El Plan de Inversión PA 529 no aceptará contribuciones hechas con cheque inicial, cheque de cortesía bancaria, cheque de préstamo instantáneo, cheque de tarjeta de crédito, cheque de viajero, cheque extranjero que no sea en dólares estadounidenses, cheques con fecha superior a 180 días, cheques con fecha posterior, cheques de terceros superiores a \$10,000, cheques con instrucciones poco claras o cualquier otro cheque que el Plan de Inversión PA 529 no considere aceptable.

\$ ,.  
Monto

- B.  **Transferencia bancaria electrónica (EBT).** Para configurar esto, debe proporcionar información bancaria en la **Sección 8**.

\$ ,. Este monto será su contribución de transferencia bancaria electrónica (Electronic Bank Transfer, EBT) única para abrir su cuenta.

- C.  **Reinversión directa de otro plan 529 calificado.** Complete y adjunte un Formulario de reinversión entrante, que está disponible en línea en [www.PA529.com](http://www.PA529.com) o llamando al **1-800-440-4000**. Las reinversiones entre planes 529 para el beneficio del mismo beneficiario están limitadas a una cada 12 meses.

\$ ,.  
Monto (estimado)

- D.  **Reinversión indirecta de otro plan 529 calificado, una cuenta de ahorros para la educación (Education Savings Account, ESA) o un bono de ahorro estadounidense calificado.**

- **Reinversión indirecta de otro plan 529 calificado o una ESA.** Adjunte documentación de la institución financiera distribuidora que detalle el desglose de contribuciones y ganancias.
- **Reinversión indirecta de un bono de ahorro calificado de EE. UU.** Adjunte un estado de cuenta o el Formulario 1099-INT del Servicio de Impuestos Internos (Internal Revenue Service, IRS) emitido por la institución financiera distribuidora que corrobore el interés pagado al momento del reembolso.

**Si no proporciona esta documentación, el monto total se considerará ganancias, lo que podría tener consecuencias fiscales adversas, especialmente si realiza un retiro no calificado de su cuenta del Plan de Inversión PA 529.**

\$ ,.  
Contribuciones

\$ ,.  
Ganancias



**8. Información bancaria** *(requerida para establecer la opción AIP o EBT)*

**Importante:** Reconozco que mi banco o institución financiera está ubicada en los EE. UU. o cumple con las disposiciones bancarias de los EE. UU.

**Importante:** La opción del AIP solo se puede usar con cuentas abiertas en un banco de EE. UU., una asociación de ahorro y préstamo o una cooperativa de crédito que sea miembro de la red de la ACH. No se pueden utilizar los fondos mutuos del mercado monetario ni las cuentas de manejo de efectivo que se ofrecen a través de compañías financieras no bancarias.

**Nombre del titular de la cuenta bancaria** (primer nombre, inicial del segundo nombre, apellido)

**Nombre del banco**

**Número de ruta bancaria**

**Número de cuenta bancaria**

**Tipo de cuenta:**

*(Marque una opción)*

Cuenta corriente

Cuenta de ahorros

**Nota:** El número de ruta se encuentra en la esquina inferior izquierda de sus cheques. También puede pedirle a su banco que le proporcione el número de ruta.

Debe obtener una certificación de firma para el titular de la cuenta bancaria si el titular de la cuenta bancaria en esta sección y el titular de la cuenta 529 en la **Sección 2** no son los mismos. No es necesaria una certificación de firma si la cuenta bancaria es una cuenta conjunta y el titular de la cuenta 529 en la **Sección 2** es uno de los titulares de la cuenta conjunta.

**Firma: EL TITULAR DE LA CUENTA BANCARIA DEBE FIRMAR SI ES DIFERENTE DEL TITULAR DE LA CUENTA 529**

**No firme a continuación hasta que esté en presencia del funcionario autorizado de un banco, corredor de bolsa u otra institución financiera calificada. Un notario público no puede proporcionar una certificación de firma, ni usted puede certificar su propia firma. Tenga en cuenta que el titular de la cuenta PA 529 tendrá acceso a la información de la cuenta bancaria ingresada anteriormente.**

▶

**Firma del titular de la cuenta bancaria**

Fecha (dd-mm-aaaa)

**Certificación de firma**

▶

Firma del titular de la cuenta bancaria

Cargo

Nombre de la institución

Fecha (dd-mm-aaaa)

**Funcionario autorizado para colocar un sello aquí**

**9. SAGE Scholars** *(opcional)*

Puede optar por participar, sin costo alguno, en el programa Tuition Rewards de SAGE Scholars a través del cual puede obtener descuentos en la matrícula en las universidades que participan en SAGE. Puede obtener un descuento del 2.5 % del valor de su cuenta del Plan de Ahorro Garantizado (Guaranteed Savings Plan, GSP) si se utiliza para gastos de educación superior. Cada escuela participante de SAGE determina el descuento máximo que realizará, que actualmente está entre \$7,188 y \$61,190 *(distribuido de manera equitativa durante cuatro años de universidad)*.

Su beneficiario es elegible para inscribirse en el programa de SAGE Scholars hasta que cumpla 16 años.

Cuando se inscriba, recibirá \$500 en descuentos para Tuition Rewards de SAGE Scholars. Visite [www.tuitionrewards.com](http://www.tuitionrewards.com) para obtener más información.

Antes de poder participar en el programa Tuition Rewards, debe registrarse en [www.tuitionrewards.com](http://www.tuitionrewards.com).

Deseo inscribirme en el programa de SAGE Scholars



**12. Autorización: DEBE FIRMAR ABAJO**

Al firmar a continuación, solicito una cuenta en el Plan de Inversión PA 529. Certifico que:

- He recibido el Comunicado Informativo y el Acuerdo de Participación del Plan de Inversión PA 529. Entiendo que, al firmar esta solicitud de matriculación, también estoy firmando y aceptando estar sujeto a los términos y condiciones del Comunicado Informativo y el Acuerdo de Participación. Entiendo que esta solicitud de matriculación se registrará e interpretará de conformidad con las leyes de la Mancomunidad de Pensilvania.
- Excepto por lo establecido a continuación, entiendo que el Comunicado Informativo y el Acuerdo de Participación constituyen el acuerdo completo entre el titular de la cuenta y el Plan de Inversión PA 529. Ninguna persona está autorizada a hacer una modificación oral a este acuerdo.
- Entiendo que puedo incurrir en impuestos sobre la renta y multas federales y estatales como consecuencia de ciertas actividades, incluida la cancelación de mi cuenta o el cambio de mi beneficiario a una persona no elegible. (Los titulares de cuentas deben recibir asesoramiento de un asesor fiscal calificado).
- Entiendo que las contribuciones al Plan de Inversión PA 529 no están aseguradas y que los rendimientos de la inversión no están garantizados por la Corporación Federal de Seguros de Depósitos; The Vanguard Group, Inc.; Ascensus College Savings Recordkeeping Services LLC, o sus afiliados; la Mancomunidad de Pensilvania; o cualquier otro gobierno o agencia gubernamental. Entiendo que las contribuciones se invertirán bajo la dirección del Tesorero del Estado y no hay garantía de que las cuentas bajo el Plan de Inversión PA 529 generarán una tasa de rendimiento específica; de hecho, no hay seguridad de que las cuentas no disminuyan de valor.
- Si he elegido la opción AIP o EBT, autorizo al Plan de Inversión y a Ascensus College Savings Recordkeeping Services, LLC, mediante solicitud por teléfono o en línea, a pagar los montos que representen los reembolsos realizados por mí o a garantizar el pago de los montos invertidos por mí al iniciar entradas de crédito o débito a mi cuenta en el banco que se menciona en la **Sección 8**. Autorizo al banco a aceptar dichos créditos o débitos en mi cuenta sin la responsabilidad de verificar su precisión. Reconozco que la generación de transacciones ACH que involucren mi cuenta debe cumplir con la ley de EE. UU. Además, acepto que el Plan de Inversión; Ascensus College Savings Recordkeeping Services, LLC; The Vanguard Group, Inc.; y sus respectivos afiliados, no incurrirán en ninguna pérdida, responsabilidad, costo o gasto por abordar mi solicitud telefónica o en línea. Entiendo que puedo rescindir esta autorización en cualquier momento notificando al Plan de Inversión; Ascensus College Savings Recordkeeping Services, LLC; y el banco, y que la solicitud de rescisión entrará en vigencia tan pronto como el Plan de Inversión PA 529 y Ascensus College Savings Recordkeeping Services, LLC hayan tenido una cantidad de tiempo razonable para actuar en consecuencia. Certifico que tengo autoridad suficiente para realizar transacciones en la cuenta bancaria identificada por mí.
- Si he indicado que deseo registrarme en el programa Tuition Rewards de SAGE Scholars al completar la **Sección 9** y enviar este formulario de matriculación, autorizo e instruyo al Plan de Inversión PA 529 para que proporcione a SAGE Scholars, Inc., mi nombre, dirección y número de Seguro Social y el nombre, dirección y número de Seguro Social de mi beneficiario, así como mi dirección de correo electrónico e información sobre el monto de los descuentos de Tuition Rewards de SAGE Scholars a los que tengo derecho. SAGE Scholars, Inc., utilizará esta información para administrar el programa de Tuition Rewards de SAGE Scholars y puede proporcionar mi información a las escuelas miembro de SAGE Scholars para que puedan comunicarse conmigo o con mi beneficiario.
- Acepto los términos de la cláusula de arbitraje previo a la disputa como se describe en la sección de **Arbitraje** del Comunicado Informativo y el Acuerdo de Participación.
- Certifico que la información proporcionada en este formulario es verdadera y precisa, y que me comprometo a cumplir con los términos, los derechos y las responsabilidades establecidos en este acuerdo y con todos y cada uno de los procedimientos legales, administrativos y operativos que rigen el Plan de Inversión PA 529.

**FIRMA**

Firma del titular de la cuenta

□□ — □□ — □□□□  
Fecha (dd/mm/aaaa)

**Una valiosa oportunidad para complementar sus ahorros para la universidad**

Incremento sus ahorros para la universidad con el servicio voluntario de Upromise®. Genere ahorros para la universidad con sus compras elegibles diarias, como hacer compras en línea, salir a cenar, viajar y mucho más. Unirse a este servicio no cuesta nada y cuando vincula sus cuentas Upromise y del Plan de Inversión 529 de Pensilvania, sus ganancias se transferirán automáticamente de manera periódica

(mínimo de \$25). Millones de familias en todo el país ya aprovechan Upromise; únase a ellas!\*

Aquí le mostramos cómo convertirse en miembro del servicio Upromise. Una vez que hayamos recibido su formulario de matriculación completo, le enviaremos una carta de bienvenida que incluye su número de cuenta. Con esta información, simplemente visite [www.PA529.com](http://www.PA529.com) para registrarse para obtener acceso web a su cuenta, luego siga las instrucciones en línea para unirse a Upromise. Es fácil.

¿Ya es miembro de Upromise? Inicie sesión en su cuenta y vincúlela con su nuevo número de cuenta del Plan de Inversión 529 de Pensilvania.

\*Upromise es un servicio opcional ofrecido por Upromise, Inc., es independiente del Plan de Inversión 529 de Pensilvania y no está afiliado al estado de Pensilvania. Las transferencias desde Upromise a una cuenta del Plan de Inversión 529 de Pensilvania están sujetas a un mínimo de \$25. Se aplican términos y condiciones al servicio de Upromise. Las empresas participantes, los niveles de contribución y los términos y condiciones están sujetos a cambios en cualquier momento sin previo aviso. Ingrese en [Upromise.com](http://Upromise.com) para obtener más información.

Upromise y el logotipo de Upromise son marcas de servicio registradas de Upromise, Inc. Todas las demás marcas son propiedad exclusiva de sus respectivos dueños.