

1 INFORMACIÓN DEL EMPLEADO

APELLIDO	NOMBRE	MI	N.ºSS	F. DE NAC.
DIRECCIÓN		CIUDAD	ESTADO	CÓDIGO POSTAL
CORREO ELECTRÓNICO		TELÉFONO		
EMPLOYER		UBICACIÓN DEL TRABAJO		ESTADO CIVIL <input type="checkbox"/> CASADO <input type="checkbox"/> SOLTERO

2 CONTRIBUCIONES

Monto por período de pago (\$ -0- %) _____ (NOTA: La contribución mínima anual es de \$ 500).

Código de nómina (si aplica): _____ || N.º de períodos de pago por año _____ || Incremento automático anual en % _____

- Indique arriba el monto o porcentaje por período de pago con el que desea contribuir a su Plan 401(k). Indique también, usando un porcentaje, si desea aumentar automáticamente su contribución anualmente. El monto mínimo de contribución anual es de \$ 500.

3 BENEFICIARIOS

Si tiene más de un beneficiario principal, el saldo de su cuenta se dividirá como usted especificó. En caso de que un beneficiario principal no le sobreviva, el saldo de su cuenta se dividirá entre sus beneficiarios contingentes tal y como se especifica. Su porcentaje de activos debe ser en números enteros e igual al 100 %.

BENEFICIARIOS PRINCIPALES*

NOMBRE	
DIRECCIÓN	
CIUDAD	CÓDIGO POSTAL
ESTADO	F. DE NAC.
N.ºSS	RELACIÓN
TELÉFONO	% DE ACTIVOS
CORREO ELECTRÓNICO	

NOMBRE	
DIRECCIÓN	
CIUDAD	CÓDIGO POSTAL
ESTADO	F. DE NAC.
N.ºSS	RELACIÓN
TELÉFONO	% DE ACTIVOS
CORREO ELECTRÓNICO	

BENEFICIARIOS CONTINGENTES

NOMBRE	
DIRECCIÓN	
CIUDAD	CÓDIGO POSTAL
ESTADO	F. DE NAC.
N.ºSS	RELACIÓN
TELÉFONO	% DE ACTIVOS
CORREO ELECTRÓNICO	

NOMBRE	
DIRECCIÓN	
CIUDAD	CÓDIGO POSTAL
ESTADO	F. DE NAC.
N.ºSS	RELACIÓN
TELÉFONO	% DE ACTIVOS
CORREO ELECTRÓNICO	

- Si está casado y desea designar un beneficiario principal que no sea su cónyuge, complete un Formulario de consentimiento del cónyuge, incluso si desea dividir el beneficiario principal entre su cónyuge y otra persona. Este formulario requiere ser certificado a nivel notarial y lo puede obtener con el Servicio al cliente de Vista 401(k) llamando al **(866) 325-1278**. Las normas federales exigen este procedimiento. Además, si desea agregar más beneficiarios, adjunte una lista aparte.

TARIFAS

Compañía de fondos mutuales y nombre	Símbolo ticker	Relación de astos de fondo	Tarifa de envoltura	Gasto total
American Century Inflation-Adjusted Bond	AIADX	0.22%	0.575%	0.795%
American Funds Target Date Fund 2010	RFTTX	0.28%	0.575%	0.855%
American Funds Target Date Fund 2015	RFJTX	0.29%	0.575%	0.865%
American Funds Target Date Fund 2020	RRCTX	0.30%	0.575%	0.875%
American Funds Target Date Fund 2025	RFDTX	0.31%	0.575%	0.885%
American Funds Target Date Fund 2030	RFETX	0.33%	0.575%	0.905%
American Funds Target Date Fund 2035	RFFTX	0.35%	0.575%	0.925%
American Funds Target Date Fund 2040	RFGTX	0.36%	0.575%	0.935%
American Funds Target Date Fund 2045	RFHTX	0.37%	0.575%	0.945%
American Funds Target Date Fund 2050	RFITX	0.37%	0.575%	0.945%
American Funds Target Date Fund 2055	RFKTX	0.38%	0.575%	0.955%
American Funds Target Date Fund 2060	RFUTX	0.38%	0.575%	0.955%
American Funds Target Date Fund 2065	RFVTX	0.38%	0.575%	0.955%
American Funds EuroPacific Growth	RERGX	0.46%	0.575%	1.035%
Fidelity International Index	FSPSX	0.04%	0.575%	0.610%
JPMorgan Equity Income Fund	OIEJX	0.47%	0.575%	1.045%
Lord Abbett Total Return	LTRHX	0.36%	0.575%	0.935%
Standard Insurance Guaranteed FI VI	853527604	0.10%	0.575%	0.675%
JPMorgan Large Cap Growth	JLGMX	0.44%	0.575%	1.015%
Vanguard Balanced Index	VBAIX	0.06%	0.575%	0.635%
Vanguard Institutional Index	VINIX	0.04%	0.575%	0.610%
Vanguard Mid Cap Index	VMCIX	0.04%	0.575%	0.615%
Vanguard Small Cap Index	VSCIX	0.04%	0.575%	0.615%

No hay cargos de venta (carga inicial), transferencia o rescate para ninguno de los fondos de Vista 401(k). Si el fondo normalmente cobra dicha tarifa al público, no se aplicará a quienes participen en Vista 401(k).

1. Cada fondo mutual evalúa una tarifa, que es un porcentaje del total de activos que administran. Esta comisión, conocida como Gasto Operativo Anual del Fondo, está compuesta por las Comisiones de Gestión, Comisiones de Distribución y/o Servicio (12b-1) y Otros gastos. Las tarifas que se muestran en esta columna están expresadas sobre una base anual, es decir, 0.85 % del 1% de los activos. Tenga en cuenta que estos son los cargos máximos permitidos, como se indica en el folleto. Algunos fondos han indicado a Vista 401(k) que sus cargos actuales son inferiores a los que figuran en el folleto.

2. La tarifa de envoltura (“Wrap Fee”) es un cargo del 0.575 % y se expresa como un porcentaje de los activos de la misma manera que el “Gasto Operativo Anual del Fondo”. Esta tarifa se usa para pagar:

- a) Vista 401(k) para la administración, el servicio al cliente, la educación e inscripción.
- b) Newport para mantener los registros que incluyen la valoración diaria de los fondos y mantener las cuentas de los participantes.
- c) Newport Trust Company para actuar como Fiduciario; mantener y desembolsar fondos para comprar fondos mutuales, así como hacer distribuciones a los participantes

3. Se hace un cobro administrativo de \$ 12.00 por participante por año para generar estados de cuenta trimestrales de los participantes. Esta tarifa no se aplica a los participantes que contribuyen al plan de manera activa. .

Considere con detenimiento los objetivos de inversión, los riesgos, los cargos y los gastos del fondo subyacente antes de invertir. Esta y otra información importante se encuentran en el folleto y debe leerlas con detenimiento antes de invertir. Puede solicitar folletos de fondos subyacentes en el sitio web de Vista 401(k) en www.Vista401k.com - O - llamarnos al (866) 325-1278.

Tenga en cuenta que, por lo general, invertir implica varios tipos de riesgo: mercado, inflación, tasa de interés, volatilidad, etc. Su capital no está garantizado y no hay garantía de que se logren los objetivos de inversión.

4 OPCIONES DE INVERSIÓN

Para determinar cómo se asignarán las contribuciones futuras en su plan, use la siguiente tabla y siga estas instrucciones:

1. Determine el porcentaje en la línea al lado de las opciones de inversión de su elección que representa el porcentaje de las contribuciones que le gustaría en esta opción de inversión.
2. Revise sus porcentajes para asegurarse de que totalizan un 100 %. Si los porcentajes no suman el 100 %, no se aceptará su solicitud.

SUS OPCIONES DE INVERSIÓN

American Century Inflation-Adjusted Bond	_____ %
American Funds Target Date Fund 2020	_____ %
American Funds Target Date Fund 2025	_____ %
American Funds Target Date Fund 2030	_____ %
American Funds Target Date Fund 2035	_____ %
American Funds Target Date Fund 2040	_____ %
American Funds Target Date Fund 2045	_____ %
American Funds Target Date Fund 2050	_____ %
American Funds Target Date Fund 2055	_____ %
American Funds Target Date Fund 2060	_____ %
American Funds Target Date Fund 2065	_____ %

American Funds EuroPacific Growth	_____ %
Fidelity International Index	_____ %
JP Morgan Equity Income Fund	_____ %
Lord Abbett Total Return	_____ %
JP Morgan Large Cap Growth	_____ %
Standard Insurance Guaranteed FI VI	_____ %
Vanguard Balanced Index	_____ %
Vanguard Institutional Index Fund	_____ %
Vanguard Mid-Cap Index Fund	_____ %
Vanguard Small-Cap Index Fund	_____ %

TOTAL (DEBE ser igual al 100 % en números enteros) _____ %



Para obtener más información sobre cualquiera de los fondos nombrados anteriormente, consulte el **Folleto de Fondos** en Vista401k.com/401k-funds/

5 AUTORIZACIÓN DEL EMPLEADO

Este acuerdo es legalmente vinculante e irrevocable para ambas partes mientras continúe el empleo; siempre que, sin embargo, una de las partes pueda cambiar rescindir este acuerdo notificándolo por escrito y según los procedimientos, reglas y métodos indicados por la Junta para dichos cambios o rescisiones.

Que, salvo lo establecido en el presente, el contrato de trabajo del Empleado no se modifica de otro modo y permanecerá en pleno vigor y efecto. Se acuerda y se entiende que la Junta Escolar y Vista 401(k) no asumen ninguna obligación al poner a disposición un acuerdo de reducción de salario a través de la deducción de nómina para hacer contribuciones a un Plan de Inversión Protegido de Impuestos de la Sección 401(k). Usted ha seleccionado sus propias inversiones de los Fondos enumerados anteriormente (Sección 4) y la Junta Escolar o Vista 401(k) no tiene responsabilidad por los resultados de dicha inversión.

Entiendo y acepto que mi empleador, sindicato y Vista 401(k) no serán responsables de ningún modo de mi participación en el Plan Vista 401(k) o de si no completo correctamente este formulario de inscripción. Entiendo que mis contribuciones no están sujetas al impuesto federal sobre la renta hasta la distribución del Plan Vista 401(k), pero las contribuciones están sujetas a los impuestos del Seguro Social.

FIRMA: _____

FECHA: _____