



Consentimiento del cónyuge para el cierre de la cuenta

PROPÓSITO

Su cónyuge debe rellenar este formulario si usted tiene derecho a jubilarse con una pensión mensual pero opta por retirar todo el dinero de su cuenta.

INSTRUCCIONES

1. Rellene la sección INFORMACIÓN DEL MIEMBRO.
2. Pida a su cónyuge que firme y feche la sección Consentimiento del cónyuge.
3. Envíe este formulario a:
TCDRS, Attn: Member Benefits, Barton Oaks Plaza IV, Ste. 500, 901 S. MoPac Expy., Austin, TX 78746

EXCEPCIONES DEL CONSENTIMIENTO DEL CÓNYUGE

Si usted se encuentra en cualquiera de las siguientes situaciones, TCDRS requiere documentación para confirmar que usted está exento del requisito de consentimiento del cónyuge.

- Usted y su cónyuge han estado casados por menos de un año en la fecha del cierre de su cuenta.
- No es posible localizar a su cónyuge.
- Su cónyuge ha sido declarado judicialmente incompetente.
- Un médico ha determinado que su cónyuge no es mentalmente capaz de administrar sus propios asuntos.
- No ganó sus créditos con TCDRS por servicio en el condado o distrito durante su matrimonio.

PARA COMUNICARSE CON TCDRS

Si tiene preguntas, llame al Departamento de Servicio a los Miembros de TCDRS al 800-823-7782.

TCDRS NO PUEDE ACEPTAR

- Formularios incompletos
- Cambios que no incluyen las iniciales de la persona que firma el formulario
- Formularios que no están firmados
- Formularios rellenos con lápiz

SU INFORMACIÓN

| | | | |
|-----------------------------------|-----------------|--------------------|----------------|
| N.º SEGURO SOCIAL* | NOMBRE* | SEGUNDO NOMBRE | APELLIDO* |
| DIRECCIÓN POSTAL* | CIUDAD* | ESTADO* | CÓDIGO POSTAL* |
| FECHA DE NACIMIENTO (MM/DD/AAAA)* | TELÉFONO (CASA) | TELÉFONO (CELULAR) | |

Si está casado y tiene derecho a jubilarse con una pensión mensual pero opta por retirar el saldo de su cuenta, debe obtener el consentimiento de su cónyuge.

CONSENTIMIENTO DEL CÓNYUGE

Certifico que soy cónyuge del miembro. Entiendo que mi cónyuge tiene derecho a recibir una pensión mensual pero ha elegido retirar de su cuenta todos sus depósitos e intereses acumulados. Entiendo que al cerrar su cuenta, renuncia a todo derecho de recibir una pensión mensual o beneficios al fallecimiento. También sé la cantidad en dólares de la pensión mensual a la que está renunciando. No obstante lo antedicho, consiento a que retire todos sus fondos de su cuenta.

| | |
|-------------------------------|--------------------|
| Firma del cónyuge X | Fecha (MM/DD/AAAA) |
|-------------------------------|--------------------|

Usted debe verificar con sus iniciales cualquier corrección o texto borrado.