

457 Deferred Compensation Plan (Plan 457 de Compensación Diferida)

Instrucciones para el uso del Formulario de Matriculación y de Cambio de Información personal.

Este formulario lo inscribe a usted en el plan 457 de Compensación Diferida de la Corporación ICMA Retirement Corporation y le permite también que usted cambie información una vez usted sea miembro. Para que podamos procesar su matriculación y los cambios eficientemente, complete por favor este formulario tan exactamente como le sea posible. Someta el formulario completado a su Empleador para su firma. Entonces, mande el formulario a ICMA-RC. (Si usted manda el formulario por fax a ICMA-RC, hágalo antes la fecha de su primera contribución y no mande tampoco el original.)

Antes que usted complete este formulario, lea por favor la información incluida, de la manera que usted entienda las provisiones de su plan. Cambios futuros también se pueden hacer usando este formulario. Para transferir los balances de su cuenta use el servicio de teléfono de VantageLine (1-800-669-7400) o página Web VantageLink (www.icmarc.org).

Nota importante: por favor no demore a someter este formulario. Si nosotros no tenemos su formulario cuando recibamos su primera contribución, estaremos imposibilitados de invertir su contribución en el plan, y las contribuciones pueden ser devueltas a su empleador.

Usted recibirá una confirmación de su inscripción / cambios. Usted recibirá también una declaración financiera trimestral. Por favor revise estos documentos detenidamente. Si usted descubre una discrepancia, pónganse en contacto con los Servicios al Inversionista al 1-800-669-8216 inmediatamente. Todas las discrepancias se deben informar dentro de 30 días que siguen el fin del trimestre. Si por alguna razón no lo puede hacer, esto puede tener como resultado la incapacidad para ajustar su cuenta.

1. La Información del PARTICIPANTE

Complete por favor esta sección detenidamente. La información se usará para establecer su cuenta y usted recibirá las declaraciones financieras en la dirección indicada. El número del plan del empleador está disponible de su empleador o por los Servicios al Inversionista de ICMA-RC al llamar al 1-800-669-8216.

2. La DESIGNACIÓN del beneficiario

Su designación de beneficiario nos comunica quienes deben recibir el valor acumulado de su cuenta si usted muere antes de la distribución completa de su cuenta. Si ningún beneficiario primario vive más largo que usted, los beneficios serán pagados a su beneficiario contingente. Por ejemplo, un participante casado con niños, quizás denomine a su esposa como beneficiario primario y los niños como beneficiarios contingentes. Si ninguno de sus beneficiarios vive, el valor de su cuenta será pagado a su propiedad estatal. FAVOR TOME NOTA: Si un Número del seguro social no se proporciona y ICMA-RC no pueden localizar al beneficiario denominado, el saldo de cuenta será pagado a la propiedad estatal del participante.

Imprima los nombres y los Números del seguro social de los beneficiarios y designe su relación a usted y el porcentaje para ser recibido. El IRS (Internal Revenue Service) tiene ciertas reglas que gobiernan las órdenes de desembolso de fondos a beneficiarios. Estas reglas están resumidas en el plan de su empleador y en los Paquetes de Retiro de Participantes y Beneficiarios de ICMA-RC.

3. La cantidad de Contribución

Esta Sección es usada sólo por su Empleador. En esta sección, usted proporciona sus instrucciones de contribución a su empleador. Mientras usted decide cuánto desea contribuir, recuerde que las regulaciones del IRS permiten generalmente que usted difiera el menos de (1) 50 por ciento de su monto de pre-contribución de su compensación disponible o (2) un límite de dólar vigente ese año, comenzando con \$11,000 en 2002. Este límite incluye cualquier contribución que su empleador haga en su beneficio. Si usted toma parte en otro plan de compensación diferida regulado por la Sección 457 del Código de rentas internas, la cantidad total diferida bajo todo los planes no puede exceder esta cantidad. Solo compensación futura puede ser diferir y debe ser contribuida por la deducción de su pago.

Mientras se acerque usted a su jubilación, aproveche de la provisión "pre-jubilación Catch-Up", que permite contribuciones adicionales. Lea por favor el paquete llamado "ICMA-RC's 457 Catch-Up Provision Packet"

(Continuado en la parte posterior)



ICMA RETIREMENT CORPORATION

The Public Sector Expert

777 North Capitol Street, NE

Washington, DC 20002-4240

1-800-669-7400

Para asistencia en Español llame al 1-800-669-8216

www.icmarc.org

Si usted ha alcanzado o alcanzará la edad de 50 en diciembre 31 de este año, usted puede hacer contribuciones adicionales a su plan que generalmente no excedan el límite de dólar vigente por ese año, comenzando con \$1,000 en 2002. *

Estas contribuciones de "edad 50 catch-up" pueden ser hechas además de sus otras contribuciones anuales. Por ejemplo, si usted alcanza la edad 50 o más en 2002, usted puede contribuir tanto como \$11,000 bajo el normal 457 límite de contribución y otro \$1,000 bajo el límite de la "edad 50 catch-up" para una contribución total de \$12,000. Por favor note que usted no podrá aprovechar la provisión de "edad 50 catch-up" en el mismo año que usted use el "pre-jubilación Catch-Up", (Vea arriba.) Lea por favor el paquete llamado "ICMA RC's 457 Catch-Up Provision Packet" para mas detalles.

* Técnicamente usted es tan limitado también a hacer contribuciones de "edad 50 catch-up" en una cantidad no más de la que permanece de su compensación después de hacer otras contribuciones. Sin embargo, este límite sólo aplica en casos muy raros. Por ejemplo, este límite aplicaría si usted toma parte en un 457 plan solamente, y su compensación antes 457 contribuciones es menos de \$2,000. En una gran mayoría de casos, usted será limitado sólo por el límite de dólar vigente ese año. (Vea arriba.)

4. La asignación de Contribuciones Futuras

Usted puede colocar sus contribuciones en un fondo o en cualquier combinación de fondos con tal que usted use los porcentajes enteros (por ejemplo, 50 por ciento, no 33 1/3 por

ciento) y los porcentajes totalizan 100 por ciento. No use las cantidades fijas de dólar. Vea por favor la publicación de la compañía VantageTrust Making Sound Investment Decisions: A Retirement Investment Guide para descripciones completas de los fondos.

5 & 6. Las Firmas Autorizadas

Una vez que usted haya completado este formulario, firmelo y somételo a su empleador para su aprobación. Mande la primera copia a ICMA-RC. Su empleador retendrá la segunda copia.

Note que firmando este formulario usted reconoce que usted concuerda con lo siguiente.

He recibido y leído la publicación de la Compañía VantageTrust Making Sound Investment Decisions: A Retirement Investment Guide y los prospectos apropiados. Entiendo que la compañía Retirement Corporation ha establecido procedimientos requeridos para transferencias de Internet y teléfono que incluye los números personales de identificación, grabando de instrucciones, y confirmaciones escritas. Si es permitido por mi empleador y en el caso que yo elija transferir fondos por el Internet o el teléfono, yo concuerdo que ni la compañía VantageTrust, la corporación de ICMA Retirement Corporation, ICMA-RC Services, LLC, ni Vantagepoint Agents, LLC, será responsable por cualquier pérdida, costo, o gasto por ejecutar cualquier instrucción del Internet o llamadas telefónicas creídas de ser genuinas y de acuerdo con los procedimientos requeridos.

Una firma autorizada no representa una obligación de usar la habilidad de transferencia telefónica disponible en VantageLine.

¡Bienvenidos a la compañía de ICMA Retirement Corporation!

457 DEFERRED COMPENSATION PLAN EMPLOYEE ENROLLMENT FORM



- Use this form to enroll in the ICMA Retirement Corporation System.
- Read instructions on the back before completing this form. Please print legibly in blue or black ink.
- Make changes to existing employee records on the *457 Deferred Compensation Plan Employee Change Form*.
- Return this form to your employer promptly. Your employer must provide to ICMA Retirement Corporation before the payroll date of your first deferral.

1	<p>Required Participant Information - Information in this box must be completed to avoid processing and investment delays.</p> <p>Employer Plan Number _____ Employer Plan Name _____ State _____</p> <p>Social Security Number _____ Date Employed _____ Date of Birth _____ <small>Month Day Year Month Day Year</small></p> <p>Full Name of Participant _____ <small>Last First M.I.</small></p> <p>Mailing Address/Street: _____ City: _____ State: _____ Zip Code: _____</p>																																
<i>Personal Information</i>	<p>Job Title: _____</p> <p>Home Phone Number _____ Work Phone Number _____ Sex <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F Marital Status <input type="checkbox"/> Married <input type="checkbox"/> Single <small>(Area Code) (Area Code)</small></p>																																
2	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width:35%;">Name</th> <th style="width:25%;">Relationship to you</th> <th style="width:25%;">Social Security Number (if available)</th> <th style="width:15%;">% of benefit</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Primary Beneficiaries:</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td> </td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Contingent Beneficiaries, if any:</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td> </td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Name	Relationship to you	Social Security Number (if available)	% of benefit	Primary Beneficiaries:								Contingent Beneficiaries, if any:																			
Name	Relationship to you	Social Security Number (if available)	% of benefit																														
Primary Beneficiaries:																																	
Contingent Beneficiaries, if any:																																	
3	<p>I authorize my employer to defer _____ % or \$ _____ from my pay per pay period.</p> <p>Deferrals will begin on _____ . My current annual salary is \$ _____ . <small>Month Day Year</small></p> <p><i>For employer use, if applicable: The employer will contribute _____ % or \$ _____. The total deferral will be _____ % or \$ _____.</i></p>																																
4	<p>Allocate in percentages among fund choices. Allocation percentages must total 100 percent. If the allocation total does not add up to 100 percent then the remainder will be allocated to the PLUS Fund. If no selection is given, your contribution will be allocated to the default fund selected by your employer. Use whole percentages (e.g., 50 percent, not 33 1/3 percent). Do not use fixed dollar amounts.</p> <p>Fill in the boxes at right with codes of the fund(s) you want to invest in. A list of funds and codes can be found on the Investment Options sheet.</p> <p>State law, local law, or your employer may place restrictions on investment in these funds.</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> <p>SEE THE INVESTMENT OPTIONS SHEET FOR FUND CODES</p> </div> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th colspan="4" style="text-align: center;">ALLOCATION</th> </tr> <tr> <th style="width:15%;">Code</th> <th style="width:15%;">Percent</th> <th style="width:15%;">Code</th> <th style="width:15%;">Percent</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: right;">TOTAL = 100%</td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>	ALLOCATION				Code	Percent	Code	Percent																					TOTAL = 100%			
ALLOCATION																																	
Code	Percent	Code	Percent																														
TOTAL = 100%																																	
5	<p>I acknowledge that I have received and read the current ICMA Retirement Trust's <i>Making Sound Investment Decisions: A Retirement Investment Guide</i> and the <i>Vantagepoint Prospectus</i>. I understand that the Retirement Corporation has established required procedures for Internet and telephone transfers that include personal identification numbers, recording of instructions, and written confirmations. If allowed by my employer and in the event I choose to transfer funds by Internet or telephone, I agree that neither the ICMA Retirement Trust, the ICMA Retirement Corporation, ICMA-RC Services, LLC, nor Vantagepoint Transfer Agents, LLC, will be liable for any loss, cost, or expense for acting upon any Internet or telephone instructions believed by it to be genuine and in accordance with the required procedures.</p> <p>_____ <small>Participant Signature Date</small></p>																																
6	<p>Employer Plan Number _____</p> <p>_____ <small>Employer Name Employer Signature Date</small></p>																																