CONTRIBUTION FORM
Building Service 32BJ Supplemental Retirement Savings Plan

PARTICIPANT'S NAME			LAST FOUR DIGITS OF YOUR SOCIAL SECURITY NO.
STREET ADDRESS	**CITY**	**STATE**	**ZIP CODE**
EMAIL ADDRESS	**EMPLOYEE NUMBER**	**DATE OF HIRE**	**DATE OF BIRTH**

Use this form to start making contributions, change the amount of your contributions, or stop your contributions to the Plan. Check the appropriate box below and select your desired amount.

I. CONTRIBUTION CHANGE

☐ **A** **Start or Change Pre-Tax Contributions** – I elect to have $_____ (minimum $10) deducted per paycheck on a pre-tax basis and contributed to the Plan. I understand that in the event that my contributions in any year exceed those permitted by the Plan, the excess (plus any credited earnings) can be returned to me.

NOTE: If you are age 50 or older, or will turn 50 by year's end, and you contribute the maximum allowed, you may make catch-up contributions. Catch-up contributions allow you to save above the normal IRS annual limit on a pre-tax basis. For current IRS limits, contact John Hancock.

☐ **B** **Stop Contributions** – I elect to stop making pre-tax contributions to the Plan. I understand that my contributions will cease as soon as administratively possible following the return of this form. I also understand that I may elect to begin making pre-tax contributions by completing a new **CONTRIBUTION FORM.**

II. CONTRIBUTION CHANGE

I understand that if I have an existing account balance and I have completed this **CONTRIBUTION FORM,** my current investment elections for my future contributions will remain in place until I access my account by contacting John Hancock. I also understand that if I have no existing investment election, all future contributions made on my behalf will be invested in Plan's default fund.

III. SIGNATURE

I hereby authorize the Company to implement my election(s) as indicated on this form. I understand the amount I elect can be decreased by the Company at any time in order to comply with the requirements of the Internal Revenue Code.

Signature of Employee: _____ Date: _____

To Be Completed by Employer

The request for the above Participant is: ☐ *APPROVED* ☐ *NOT APPROVED*
If approved, the Employer is hereby authorized to make the payment in accordance with the above election.

Employer: _____ Date: _____

Date form received by Employer: _____

Return this form to: Your Employer's Payroll Office.

FORMULARIO DE CONTRIBUCIÓN
Building Service 32BJ Supplemental Retirement Savings Plan

NOMBRE DEL PARTICIPANTE			ÚLTIMOS CUATRO NÚMEROS DE SU Nº DE SEGURO SOCIAL/ITIN
DIRECCIÓN	**CIUDAD**	**ESTADO**	**CÓDIGO POSTAL**
CORREO ELECTRÓNICO	**NÚMERO DE EMPLEADO**	**FECHA DE EMPLEO**	**FECHA DE NACIMIENTO**

Use este formulario para comenzar a hacer contribuciones, cambiar el monto de sus contribuciones, o suspender sus contribuciones al Plan. A continuación marque la casilla correspondiente y escriba la cantidad deseada.

I. CAMBIO DE CONTRIBUCIÓN

☐ **A** Iniciar o cambiar las contribuciones antes de impuestos: Elijo que se me descuenten $_____ ($10 mínimo) de cada cheque de pago antes de los impuestos aplicables para contribuir al Plan. Entiendo que en caso de que mis contribuciones en cualquier año excedan las permitidas por el Plan, el exceso (más cualquier ganancia acreditada) me podrá ser devuelto.

NOTA: Si tiene 50 años de edad o más, o cumplirá los 50 al final del año, y ya está contribuyendo el máximo permitido, puede hacer contribuciones adicionales (en inglés, "catch-up contributions"). Las contribuciones adicionales le permiten ahorrar una cantidad adicional al límite anual establecido por el IRS antes de impuestos. Para más información sobre los límites actuales del IRS, póngase en contacto con John Hancock.

☐ **B** Suspender las contribuciones: Elijo dejar de contribuir antes de impuestos al Plan. Entiendo que mis contribuciones cesarán tan pronto como sea administrativamente posible, después de la devolución de este formulario. También entiendo que puedo elegir recomenzar a hacer contribuciones antes de impuestos completando un nuevo FORMULARIO DE CONTRIBUCIÓN.

II. ELECCIÓN DE INVERSIÓN

Entiendo que si tengo un saldo de cuenta existente y he completado este FORMULARIO DE CONTRIBUCIÓN, mis elecciones de inversión actuales para mis futuras contribuciones se mantendrán mientras no acceda a mi cuenta contactando a John Hancock. También entiendo que, si no tengo una elección de inversión existente, todas las contribuciones futuras hechas en mi nombre se invertirán en el fondo predeterminado del Plan.

III. FIRMA

Por la presente autorizo a la Compañía a implementar mis elecciones como se indica en este formulario. Entiendo que la cantidad que elijo puede ser reducida por la Compañía en cualquier momento para cumplir con los requisitos del Internal Revenue Code.

Firma del Empleado: _____ Fecha: _____

A COMPLETAR POR EL ADMINISTRADOR DEL PLAN

La solicitud para el Participante indicado anteriormente es: ☐ *APROBADO* ☐ *NO APROBADO*
Si se aprueba, el depositario queda autorizado por el presente a procesar la solicitud.

Administrator del Plan:_____ Date: _____

Fecha en la cual el Administrador del Plan recibió el formulario: _____

Enviar este formulario a: Your Employer's Payroll Office.