Direct Deposit Agreement / Acuerdo de depósito directo – Building Service 32BJ Pension Fund, 32BJ North Pension Fund, 32BJ/Broadway League Pension Fund, 32BJ School Workers Pension Fund.

Instructions:

1. Complete ALL Sections of the form. Be sure to sign and date Section 3. Incomplete forms will not be accepted.

2. Return the form to the Retirement Services Department: a) in person: at the Fund Office, b) email: call Member Services and they will email a secure link to submit your document, c) Fax: 212-388-3027, d) Mail: use the enclosed return envelope.

3. If you have questions, contact Member Services at 1-800-551-3225.

Instrucciones:

1. Complete TODAS las secciones del formulario. Asegúrese de firmar y fechar la Sección 3. No se aceptarán formularios incompletos.

2. Devuelva el formulario al Departamento de Servicios de Retiro: a) en persona; acuda a la Oficina del Fondo, b) por correo electrónico; llame a Member Services y le enviarán por correo electrónico un enlace seguro para enviar su documento, c) por fax al 212-388-3027, d) por correo; utilice el sobre de respuesta adjunto.

3. Si tiene alguna pregunta, comuníquese con Member Services al 1-800-551-3225.

Section 1: Account Holder Information/Sección 1: Información del titular de la cuenta

If the address you enter in Section 1 differs from that on our records, we will update our record address./ Si la dirección que ingresa en la Sección 1 es diferente a la que aparece en nuestros registros, actualizaremos su dirección en los mismos.

First Name/ Nombre _____ Middle/ Segundo nombre _____ Last Name/ Apellido _____

Street Address/ Dirección postal _____ City/ State/ Ciudad/Estado _____ Zip Code/ Código postal _____

Social Security Number/ N.º del seguro social _____ Home / Mobile Telephone Number/ Teléfono fijo/Teléfono móvil _____

By providing your phone number, you expressly consent to receiving text messages from 32BJ Benefit Funds related to your benefits. You may opt out of these communications by replying STOP at any time. Message and data rates may apply.

Al proporcionar su número de teléfono, usted da su consentimiento expreso para recibir mensajes de texto de 32BJ Benefit Funds relacionados con sus beneficios. Puede optar por dejar de recibir estas comunicaciones respondiendo STOP en cualquier momento. Pueden aplicarse tarifas por mensajes y datos.

Section 2: Bank Information/Sección 2: Información bancaria

Bank Name/ Nombre del banco _____ Routing Number/ Número de enrutamiento _____

☐ Checking Account/ Cuenta corriente

☐ Savings Account/ Cuenta de ahorros

Account Number/ Número de cuenta _____

You must provide one of the following to confirm **YOUR BANK ACCOUNT INFORMATION:**

- A blank and unsigned check with **YOUR NAME** pre-printed on it that has been voided (starter checks are not acceptable); or
- A bank letter showing **YOUR NAME** and bank details including account number and routing number, must be on bank letterhead.

Debe proporcionar uno de los siguientes documentos para confirmar **LA INFORMACIÓN DE SU CUENTA BANCARIA:**

- Un cheque en blanco y sin firmar con **SU NOMBRE** preimpreso que haya sido anulado (no se aceptan cheques provisionales).
- Una carta del banco que muestre **SU NOMBRE** y los datos bancarios, incluido el número de cuenta y el número de enrutamiento, que debe tener el membrete del banco.



Section 3: Participant Statement and Signature

I request that all pension payments due to me under the Building Service 32BJ Pension Fund, 32BJ North Pension Fund, 32BJ /Broadway League Pension Fund and/or the 32BJ School Workers Pension Fund ("Pension Funds") be sent to the financial institution named above for credit to my account. I hereby authorize and direct the financial institution, on behalf of myself and my estate, to debit my account for amounts paid by the Pension Funds to which I was not entitled. I also agree, on behalf of myself and my estate, that such amounts will be returned to the Pension Funds. I understand that the Pension Funds have no liability or financial responsibility for loss due to erroneous or misleading information supplied by me, my duly authorized representative or financial institution. I acknowledge and understand that payments made pursuant to this request are strictly an accommodation made by the Pension Funds and that the Pension Funds reserve the right to discontinue or decline to honor this request for any reason and without prior notice.

Sección 3: Declaración y firma del participante

Solicito que todos los pagos de pensión que me corresponden en virtud del Building Service 32BJ Pension Fund, 32BJ North Pension Fund, 32BJ/Broadway League Pension Fund o el 32BJ School Workers Pension Fund ("Fondos de pensión") se envíen a la institución financiera mencionada anteriormente para que se acrediten en mi cuenta. Por medio del presente documento, autorizo e instruyo a la institución financiera, en representación mía y de mi patrimonio, a debitar de mi cuenta los montos pagados por los Fondos de pensión a los que yo no tuviera derecho. También acepto, en representación mía y de mi patrimonio, que tales montos sean devueltos a los Fondos de pensión. Comprendo que los Fondos de pensión no tienen ninguna responsabilidad legal por pérdidas debido a información errónea o falsa que haya suministrado yo, mi representante debidamente autorizado o la institución financiera. Reconozco y comprendo que los pagos realizados conforme a lo dispuesto en esta solicitud son estrictamente un arreglo hecho por los Fondos de pensión, y los Fondos de pensión se reservan el derecho de descontinuar o rechazar esta solicitud por cualquier motivo y sin previo aviso.

Participant Signature/ Firma del participante _____ **Current Date/ Fecha actual** _____

Rev 8-18-26