

## **CAMBIO DE BENEFICIARIO - Bricklayers & Trowel Trades Fondo Internacional de Pensiones.**

**Yo entiendo que puedo cambiar aún más esta Designación de Beneficiario en cualquier momento en un formulario proporcionado por los Fideicomisarios para ese propósito y archivado con la oficina del fondo.**

Nombre del Empleado \_\_\_\_\_ Unión Local  
(por favor imprenta) \_\_\_\_\_ (Número y Estado) \_\_\_\_\_

Firma del Empleado \_\_\_\_\_ Número de Seguro Social del Empleado \_\_\_\_\_

Nombre del Testigo \_\_\_\_\_ Firma del Testigo \_\_\_\_\_

Dirección del Testigo \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

**Por la presente designo a la siguiente persona/s como mi beneficiario para recibir beneficios, si alguna, en mi muerte en virtud de las normas y reglamentos de los Bricklayers & Trowel Trades Fondo Internacional de Pensiones.**

Nombre del Beneficiario \_\_\_\_\_ Relación con el Empleado \_\_\_\_\_  
(Apellido) (Primero) (Segundo)

Dirección del Beneficiario \_\_\_\_\_ Número de Seguro Social del Beneficiario \_\_\_\_\_  
(Numero) (Calle)

\_\_\_\_\_ (Ciudad) (Estado) (Código Postal)



Para su seguridad, por favor envíe en un sobre sellado a:

Bricklayers & Trowel Trades International Pension Fund  
620 F Street, N.W., Suite 700  
Washington, D.C. 20004