

a. Modo de aportación
Method of Contribution

La primera aportación es de \$25 por cartera de inversión. Por el momento no es obligatoria una cantidad mínima en las aportaciones subsecuentes, pero podría restablecerse en un futuro.

The minimum initial contribution is \$25 per Investment Portfolio. The minimum subsequent contribution is waived but may be reinstated at any point in the future.

- Cheque** *(mínimo \$25 por cartera de inversión)*
Check *(\$25 minimum per Investment Portfolio)*

Extienda su cheque a nombre de ScholarShare College Savings Plan, y envíelo junto con esta solicitud. Para realizar las aportaciones se aceptan cheques personales (excepto cheques temporales), giros bancarios (excepto cheques de gerencia), cheques de caja y cheques emitidos por una institución financiera o por una firma de corretaje a favor del participante y endosados al Plan por el participante, y cheques de terceras personas de hasta \$10,000 endosados al Plan.

Los cheques deben girarse de una institución bancaria ubicada en los Estados Unidos y pagaderos en dólares americanos.

Make your check payable to the ScholarShare College Savings Plan, and include your check with this Account Application. Contributions are permitted by personal checks (excluding starter checks), bank drafts (excluding cashier's checks), teller's checks and checks issued by a financial institution or brokerage firm payable to you and endorsed over to the Plan by you, and third-party personal checks up to \$10,000 endorsed over to the Plan.

Checks must be drawn on a banking institution located in the United States and must be payable in U.S. dollars.

- Transferencia electrónica de fondos (EFT)** *(mínimo \$25 por cartera de inversión)*
Electronic Funds Transfer (EFT) *(\$25 minimum per Investment Portfolio)*

Proporcione los datos de su banco en la sección 5a.
Please provide your banking information in Section 5a of this form.

- Plan de aportaciones automáticas (ACP)** *(mínimo \$25 por cartera de inversión)*
Automatic Contribution Plan (ACP) *(\$25 minimum per Investment Portfolio)*

Llene las secciones 5a y 5c para programar aportaciones regulares al Plan desde su cuenta bancaria.
Please complete Sections 5a and 5c to make regularly scheduled contributions to the Plan from your bank account.

- Transferencia** *(mínimo \$25 por cartera de inversión)*
Rollover *(\$25 minimum per Investment Portfolio)*

• En el caso de transferencias realizadas directamente desde otro plan 529, envíe el Formulario para transferencias a cuentas ScholarShare junto con esta solicitud.

To rollover proceeds directly from another 529 plan, submit the Plan's Incoming Rollover Form along with this application.

• En el caso de transferencias de fondos cobrados desde otro plan 529, envíe un cheque por la cantidad correspondiente junto con esta solicitud. El cheque debe recibirse dentro de un plazo máximo de 60 días contados a partir de la fecha en que recibió los fondos de la otra cuenta 529. Proporcione un desglose de los costos y ganancias en la sección 4c y envíe un estado de cuenta del otro plan 529 junto con esta solicitud.

To rollover the proceeds you received from a redemption from another 529 plan account, submit a check for the amount along with this application. The check must be received within 60 days of the date you received the redemption proceeds from the other 529 plan account. Please provide the breakdown of cost basis and earnings in 4c below AND submit a statement from the other 529 plan with this application.

- Fondos provenientes de un cobro a una cuenta de ahorro educativo Coverdell (Coverdell ESA)**
Proceeds from the withdrawal of a Coverdell Education Savings Account (Coverdell ESA)

Proporcione un desglose de los costos y ganancias en la sección 4c y envíe un estado de cuenta que contenga dichas cantidades junto con esta solicitud.

Please provide the breakdown of cost basis and earnings in 4c below AND submit a statement with these amounts with this form.

- Fondos provenientes del canje de bonos calificados del ahorro de los Estados Unidos**
Proceeds from the redemption of a qualified U.S. savings bond

Proporcione un desglose de los costos y ganancias en la sección 4c y envíe un formulario 1099 junto con esta solicitud.

Please provide the breakdown of cost basis and earnings in 4c below AND submit a Form 1099 with these amounts with this form.

- Deducciones por nómina** *(mínimo \$15 por cartera de inversión)*
Payroll Deduction *(Minimum \$15 for each Investment Portfolio)*

Envíe un formulario de deducciones por nómina junto con esta solicitud.

Please submit a Payroll Deduction Form along with this Account Application.

Aviso: Esta opción está disponible únicamente si su empleador está de acuerdo con tramitar la deducción de nómina y enviar las aportaciones por *Automated Clearing House Funds (ACH)*. En caso de que su empleador no ofrezca dicha opción, considere inscribirse en el plan de aportaciones automáticas llenando las secciones 5a y 5c, por el cual se programarán sus aportaciones regulares desde su cuenta bancaria.

Note: This option is only available if your employer agrees to offer payroll deduction and will submit your contributions by Automated Clearing House Funds (ACH). If your employer does not offer this option, please consider enrolling in the Automatic Contribution Plan (ACP) by completing sections 5a and c below to make regularly scheduled contributions to the Plan from your bank account.

b. Selección sus carteras de inversión
Select your Investment Portfolio(s)

Antes de seleccionar sus carteras de inversión, asegúrese de leer el *Folleto de Avisos* que contiene información sobre cada una de ellas.
 Before selecting your Investment Portfolio(s), be sure to read the *Plan Disclosure Booklet* for information about each Investment Portfolio.

Solicito se deposite mi aportación inicial en: Deposit my Initial Contribution in:	Cantidades a aportar <i>(En la sección 4a se indican las cantidades mínimas.)</i> Contribution Amounts <i>(See minimum contribution amounts in 4a above.)</i>								
Active Age-Based Portfolio	\$								
Passive Age-Based Portfolio	\$								
Active Diversified Equity Portfolio (2929)	\$								
Active Growth Portfolio (2930)	\$								
Active Moderate Growth Portfolio (2931)	\$								
Active Conservative Portfolio (2932)	\$								
Active International Equity Portfolio (2934)	\$								
Active Diversified Fixed Income (2935)	\$								
Passive Diversified Equity Portfolio (2945)	\$								
Passive Growth Portfolio (2946)	\$								
Passive Moderate Growth Portfolio (2947)	\$								
Passive Conservative Portfolio (2948)	\$								
Passive Diversified Fixed Income Portfolio (2949)	\$								
Index International Equity Portfolio (2951)	\$								
Social Choice Portfolio (2933)	\$								
Index Bond Portfolio (2950)	\$								
Index U.S. Large Cap Equity Portfolio (2952)	\$								
Index U.S. Equity Portfolio (2953)	\$								
Principal Plus Interest Portfolio (2954)	\$								
Aportación total Total Contribution Amount	\$								

c. Desglose de costos y ganancias correspondientes a transferencias, cobros a una cuenta de ahorro educativo Coverdell y canjes de bonos calificados

Cost basis and earning breakdown for rollovers, a withdrawal from a Coverdell Education Savings Account or a redemption of a qualified U.S. savings bond

Costos Cost Basis	\$								
Ganancias Earnings	\$								
Cantidad total Total Amount	\$								

Aviso: A menos que el Plan reciba un estado de cuenta (o el formulario 1099 – INT en el caso de bonos del ahorro) y se incluya el desglose de costos y ganancias o intereses relativos a una transferencia desde un QTP, cobro a una cuenta Coverdell ESA o canje de bonos calificados del ahorro de EE. UU., según corresponda, el Plan tratará como ganancia sujeta a impuestos la cantidad total al momento de retirarla.

Note: Unless the Plan receives an account statement from the distributing 529 plan or financial institution (or a Form 1099 – INT for proceeds from a qualified U.S. savings bond), including a breakdown of cost basis and earnings or interest for your 529 plan rollover, Coverdell ESA account withdrawal, or qualified U.S. savings bond redemption, as applicable, the entire amount will be treated as earnings and will be reported to the IRS as earnings when you make a withdrawal from the Plan.

5 Datos del banco

Banking Information

Esta información es obligatoria si desea realizar su inversión inicial por medio de una transferencia electrónica de fondos (EFT) o del plan de aportaciones automáticas (ACP), o si desea realizar sus aportaciones subsecuentes por medio de la opción de compra electrónica. Se efectuará un retiro desde su cuenta bancaria por cada cartera de inversión que haya seleccionado.

You must provide the following information if you choose to make your initial investment through Electronic Funds Transfer (EFT) or the Automatic Contribution Plan (ACP), or subsequent contributions through the Electronic Purchase Option. Separate withdrawals from your bank account will be made for each Investment Portfolio you have selected.

a. Verificación de cuenta bancaria

Bank Account Verification

Se puede enviar un cheque anulado o una ficha de depósito impresa junto con este formulario; de lo contrario, la información que usted proporcione a continuación será la que se agregará a su cuenta. Se enviará una notificación previa a su banco y el trámite para las siguientes opciones tardará hasta diez días.

You may submit a voided check or pre-printed deposit slip along with this form; otherwise the information provided below will be added to your account. A pre-notification will be sent to your bank and it may take up to ten days to initiate these options.

Tipo de cuenta (marcar una opción): Type of Account (check one):	<input type="checkbox"/> cheques Checking
	<input type="checkbox"/> ahorros Savings
Número de cuenta: Account Number:	Clave ABA (no. de routing): Routing Number:
Titulares de la cuenta: El nombre del Participante debe figurar en la cuenta bancaria. Name(s) on Account: The Participant's name must appear on the bank account.	
Nombre del banco: Bank Name:	Número telefónico del banco: Bank Telephone Number:

b. Opción de compra electrónica

Electronic Purchase Option

Marque el siguiente cuadro si desea que no se permitan las aportaciones subsecuentes por teléfono o por el sitio web del Plan desde la cuenta bancaria indicada anteriormente.

Check the box below if you **do not** want the ability to make subsequent contributions by telephone or through the Plan website from the bank account listed above.

- NO ELIJO la opción de compra electrónica.**
I DO NOT elect the Electronic Purchase Option.

c. Plan de aportaciones automáticas (ACP)

Automatic Contribution Plan (ACP)

Si proporciona esta información, podrá programar aportaciones recurrentes desde su cuenta bancaria por medio del plan de aportaciones automáticas (ACP).

You can make pre-scheduled, recurring contributions directly from your bank account through the Automatic Contribution Plan (ACP) if you provide the required information below.

✓ Seleccione la frecuencia de sus aportaciones.

Select the frequency of your contribution.

Si no selecciona ninguna, los retiros desde su banco se efectuarán mensualmente.

If none selected, then your bank withdrawals will occur monthly.

<input type="checkbox"/> quincenal Bi-weekly	<input type="checkbox"/> mensual Monthly	<input type="checkbox"/> trimestral Quarterly	<input type="checkbox"/> otra Other
---	---	--	--

✓ Seleccione los meses de sus aportaciones.

Select the month(s) of your contributions.

Si no selecciona ninguno y su frecuencia es trimestral, entonces los retiros desde su banco se efectuarán cada trimestre del año natural.

If none selected and your frequency is quarterly, then your bank withdrawals will occur every calendar quarter.

<input type="checkbox"/> Todos los meses (o →) Every Month (or →)	<input type="checkbox"/> enero Jan. <input type="checkbox"/> abril Apr. <input type="checkbox"/> julio Jul. <input type="checkbox"/> octubre Oct.	<input type="checkbox"/> febrero Feb. <input type="checkbox"/> mayo May <input type="checkbox"/> agosto Aug. <input type="checkbox"/> noviembre Nov.	<input type="checkbox"/> marzo Mar. <input type="checkbox"/> junio Jun. <input type="checkbox"/> septiembre Sep. <input type="checkbox"/> diciembre Dec.
--	--	---	---

✓ **Seleccione las fechas de sus aportaciones.**

Select the date(s) of your contributions.

Si no selecciona ninguna, los retiros desde su banco se efectuarán en el quinto día del mes o trimestre seleccionado.

Si los retiros son quincenales, estos se efectuarán el día 5 y el día 20 del mes.

If none selected, then your bank withdrawals will occur on the fifth of each month or quarter selected above.

If frequency is bi-weekly, withdrawals will occur on the 5th and the 20th of the month.

<input type="checkbox"/> día 5 5th	<input type="checkbox"/> día 20 20th	<input type="checkbox"/> otro _____ Other
---------------------------------------	---	--

✓ **Seleccione la cantidad de sus aportaciones.**

Select the amount of your contributions.

Esta cantidad será retirada automáticamente desde su cuenta bancaria en la frecuencia arriba indicada.

This amount will automatically be withdrawn from your bank account on the frequency you selected above.

Solicito se depositen mis aportaciones ACP en: <i>(anote el nombre de las carteras de inversión)</i> Deposit my ACP contribution(s) in: <i>(write in the Investment Portfolio(s) name)</i>	Cantidades a aportar (Contribution Amounts)						
	\$,			.	0 0
	\$,			.	0 0
	\$,			.	0 0
	\$,			.	0 0
	\$,			.	0 0
Aportación total Total Contribution Amount	\$,			.	0 0

6 Información opcional

(Pese a no ser obligatoria, esta información nos sirve para conocer mejor el perfil de las personas que ahorran para la universidad.)

Optional Information (Although not required, this information helps us better understand our college savers.)

¿Cómo se enteró del Plan? Por medio de... (Marque las opciones que correspondan.)

How did you hear about the Plan? *(Check one or more.)*

- | | | | | | |
|---|---------------------------------|--|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> correo
Direct Mail | <input type="checkbox"/> e-mail | <input type="checkbox"/> empleador
Employer | <input type="checkbox"/> TIAA-CREF | <input type="checkbox"/> colega
Colleague | <input type="checkbox"/> otro
Other |
| <input type="checkbox"/> anuncio de televisión
Television Commercial | <input type="checkbox"/> radio | <input type="checkbox"/> anuncio impreso
Print Ad | <input type="checkbox"/> asesor financiero
Financial Advisor | <input type="checkbox"/> familiares o amistades
Family/Friend | <input type="checkbox"/> representante del plan
Plan Representative |

¿A cuánto ascienden los ingresos totales de su familia?

What is your total family income?

- | | | | |
|--|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> menos de \$25,000
less than \$25,000 | <input type="checkbox"/> \$25,001 - \$50,000 | <input type="checkbox"/> \$50,001 - \$75,000 | <input type="checkbox"/> \$75,001 - \$100,000 |
| <input type="checkbox"/> \$100,001 - \$150,000 | <input type="checkbox"/> \$150,001 - \$200,000 | <input type="checkbox"/> más de \$200,000
more than \$200,000 | |

¿Qué es lo que le parece más llamativo del plan? (Marque las opciones que correspondan.)

What aspect of the Plan is most appealing to you? *(Check one or more.)*

- | | | | |
|--|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> beneficios fiscales
Tax advantages | <input type="checkbox"/> flexibilidad
Flexibility | <input type="checkbox"/> planificación patrimonial
Estate planning | <input type="checkbox"/> administración profesional del dinero
Professional money management |
|--|--|---|---|

¿Le gustaría recibir materiales de TIAA-CREF que no estén relacionados con el plan?

Would you like to receive TIAA-CREF materials unrelated to the Plan?

- Al marcar este recuadro, indico que no deseo recibir materiales de TIAA-CREF que no estén relacionados con el Plan.
By checking this box, I am opting not to receive TIAA-CREF materials unrelated to the Plan.

7 Firma y certificación *(Sin su firma no se abrirá la cuenta.)*

Signature and Certification *(You must sign this section or this Account will not be opened.)*

Con mi firma, manifiesto mi conformidad con los términos y condiciones establecidos aquí, en el **Folleto de Avisos** y en el **Contrato de Afiliación**. Manifiesto mi entendimiento y conformidad con que dichos documentos rigen todos los aspectos de esta cuenta y que están incorporados aquí por referencia.

By signing below, I am agreeing to the terms and conditions set forth below and in the *Plan's Disclosure Booklet* and in *Participation Agreement*. I understand and agree that the terms of the *Disclosure Booklet* and the *Participation Agreement* govern all aspects of this Account and are herein incorporated by reference into this application.

- Certifico la veracidad, exactitud y carencia de omisiones de la información que proporciono en la presente solicitud y que proporcionaré en el futuro y autorizo al Plan a abrir esta cuenta con base en dicha información.
I certify that all of the information provided by me on this *Account Application* is, and all information provided by me in the future will be, true, complete and correct and I authorize the Plan to open this Account based on this information.
- Entiendo que el valor de las cuentas en las que se depositan mis aportaciones podrán ser, en cualquier momento dado, mayor o menor que las cantidades aportadas por mí a dichas cuentas.
I understand that at any time the value of any Account(s) to which I make contributions may be more or less than the amounts I contributed to such Account(s).
- Manifiesto haber recibido, leído y entendido el **Folleto de Avisos**, incluido el **Contrato de Afiliación**; y entiendo que el Plan tiene la facultad de reformar esporádicamente dicho **Contrato de Afiliación** y **Folleto de Avisos**, y asimismo manifiesto mi entendimiento y conformidad de estar sujeto a los términos de dichos documentos reformados.
I have received, read and understand the *Plan Disclosure Booklet*, including the *Participation Agreement*, and I understand that the Plan may from time to time amend the *Participation Agreement* and the *Disclosure Booklet* and I understand and agree that I will be subject to the terms of those documents as revised.
- Manifiesto mi conformidad con las funciones electrónicas y telefónicas proporcionadas por el Plan al establecer esta cuenta. En caso de haber proporcionado mis datos bancarios en la sección 5, autorizo al plan de ahorro educativo ScholarShare a deducir fondos de mi cuenta bancaria para depositarlos en mi cuenta con el Plan. Asimismo manifiesto mi conformidad con que ni el Plan ni sus agentes serán responsables por pérdidas, responsabilidad civil, costos o gastos por efectuar mis instrucciones giradas por teléfono o por instrucciones relativas a débitos y créditos bancarios, excepto en la medida que lo requiere la ley aplicable.
I agree to any electronic or telephonic functionality provided by the Plan upon establishment of this account. If I have provided banking information in Section 5, I authorize the *ScholarShare College Savings Plan* to debit my bank account and to deposit such funds into my Plan Account. I further agree that neither the Plan nor its agents will be liable for any loss, liability, cost or expense for acting upon either telephone instructions, or bank debit or credit instructions, except to the extent required by applicable law.

Firma del participante
Signature of Participant

Fecha
Date

Guardaré una copia de la presente solicitud de cuenta, del Folleto de Avisos y del Contrato de Afiliación del Plan (incluido en dicho Folleto de Avisos) en mis archivos.

I will retain a copy of this Account Application, the Plan Disclosure Booklet and the Participation Agreement (contained in the Plan Disclosure Booklet) with my records.

Envíe este formulario por correo a:

Mail this form to:

ScholarShare College Savings Plan
P.O. Box 219185
Kansas City, MO 64121-9185

A13335SP:10/18