

**Change of Personal Identification Information Form/Formulario de cambio de información de identificación personal** • NYHTC & HA of NYC, Inc. Health Benefits Fund/**Fondo de Beneficios Fondo de Beneficios de Salud**



**Contact us/Para contactarnos**

305 W. 44th Street • New York, NY, 10036 • Phone: (212) 586-6400 • Fax: (212) 237-3061 • E-Mail: HBFservices@hotelfunds.org

<b>Section 1/Sección 1</b>	<b>Member Information/Información del Miembro</b>		
First Name/Nombre	M.I./Inicial	Last Name/Apellido	Social Security Number/Número de seguro social

<b>Section 2/Sección 2</b>	<b>Name Change/Cambio de nombre</b>	
<b>Select/Seleccione:</b> <input type="checkbox"/> Member/Miembro <input type="checkbox"/> Child/Hijo/a <input type="checkbox"/> Spouse/Esposa/o	<b>Reason for Change/Razón para el cambio</b> <input type="checkbox"/> Marriage/Divorce/Matrimonio/Divorcio <input type="checkbox"/> Adoption/Adopción <input type="checkbox"/> Correction/Corrección <input type="checkbox"/> Other/Otro _____	

<b>Old Name/Viejo nombre</b>	First Name/Nombre	M.I./Inicial	Last Name/Apellido	Social Security Number/Número de seguro social
<b>New Name/Nuevo nombre</b>	First Name/Nombre	M.I./Inicial	Last Name/Apellido	

<b>Section 3/Sección 3</b>	<b>Social Security Number Change/Cambio de número del seguro social</b>
<b>Select/Seleccione:</b> <input type="checkbox"/> Member/Miembro <input type="checkbox"/> Child/Hijo/a <input type="checkbox"/> Spouse/Esposa/o	

Old Social Security Number/Antiguo número de seguro social
New Social Security Number/Nuevo número de seguro social

<b>Section 4/Sección 4</b>	<b>Birth Date Change/Cambio de fecha de nacimiento</b>
<b>Select/Seleccione:</b> <input type="checkbox"/> Member/Miembro <input type="checkbox"/> Child/Hijo/a <input type="checkbox"/> Spouse/Esposa/o	
Old Date of Birth/Antigua Fecha de Nacimiento (Month/Day/Year/Mes/Día/Año)	
New Date of Birth/Nueva Fecha de Nacimiento (Month/Day/Year/Mes/Día/Año)	

<b>Section 5/Sección 5</b>	<b>Required Documents for Changes/Documentos Requeridos para Cambios</b>
----------------------------	--

**Required Documents for Social Security Number Change/Documentos Requeridos para Cambio de Número de Seguro Social:** An original Social Security Card with the new number must be presented. *Se debe presentar Tarjeta de Seguro Social original con el nuevo número.*

**Required Documents for Name Change/Documentos requeridos para el cambio de nombre:** An original marriage certificate must be presented for name changes after marriage. Changes due to spelling correction may be made by confirming spelling on the member's current government issued ID or change of name form from the INS/U.S. Citizenship and Immigration Services. An original court order must be presented for any other type of name changes, including adoptions or change of name due to personal choice. *Para los cambios de nombre después del matrimonio, se debe presentar un certificado de matrimonio original. Los cambios debido a una corrección ortográfica, se pueden realizar confirmando el deletreo en la identificación emitida por el gobierno actual del miembro o con el formulario de cambio de nombre del INS/U.S. Servicios de Ciudadanía e Inmigración. Para cualquier otro tipo de cambio de nombre, incluidas las adopciones o el cambio de nombre por elección personal, se debe presentar una orden judicial original*

**Required Documents for Date of Birth Change/Documentos Requeridos para el Cambio de Fecha de Nacimiento:** An original birth certificate or court order correcting a birth certificate must be presented. *Se debe presentar un certificado de nacimiento original u orden judicial que corrija un certificado de nacimiento.*

<b>Section 6/Sección 6</b>	<b>Signature/Firma</b>
----------------------------	------------------------

By signing below, I certify that all information supplied on this form is accurate and complete. *Al firmar a continuación, certifico que toda la información proporcionada en este formulario es precisa y completa.*

Participant Signature/Firma del participante

Current Date (Month/Day/Year)/Fecha actual (mes/día/año)