2027 Statement of Domestic Partner

For the purpose of establishing Domestic Partner status with M. A. Mortenson Company, we attest and agree to the following:

1. We each attest that we are Domestic Partners, with a close and personal relationship with one another, as evidenced by the following facts:
   - ☐ We are responsible for each other's welfare and intend to remain so indefinitely;
   - ☐ We have lived together continuously for at least one year, are continuously living together now and intend to do so indefinitely;
   - ☐ We are each at least eighteen (18) years of age;
   - ☐ We are not related to one another by blood closer than would prohibit legal marriage; and
   - ☐ Neither of us has signed a Statement of Domestic Partnership with any other partner during the prior twelve (12) months.
   - ☐ We understand that for a period of twelve (12) months following termination of our Domestic Partner status, the team member cannot file another Domestic Partner Statement with M. A. Mortenson Company.
2. We understand that:
   - Joint residence and Financial interdependence documentation is required by M. A. Mortenson Company;
   - M. A. Mortenson Company makes the final determination of Domestic Partner status.
   - The Team Member agrees to notify M. A. Mortenson Company in writing of the change in Domestic Partner status within thirty-one (31) days of such change;
   - Team members are responsible to pay income taxes on the value of the domestic partner benefit.

Weekly Rates

Coverage Tier	Benefit	Pre-tax Portion	Post-tax Portion	Total	Imputed Income
Team Member adds a Domestic Partner	Medical	$17.77	$29.54	$47.31	$159.39
	Dental	$2.54	$2.31	$4.85	$3.60
Team Member w/child(ren) adds a Domestic Partner	Medical	$42.23	$26.77	$69.00	$163.01
	Dental	$5.08	$2.77	$7.85	$7.08
Team Member adds a Domestic Partner with child(ren)	Medical	$17.77	$51.23	$69.00	$264.31
	Dental	$2.54	$5.31	$7.85	$10.46

3. We confirm that we will ***complete and provide*** the following documentation:
   (***If not received within 31 days there will be no domestic partner coverage)***

Proof of Joint Responsibility for Basic Financial Obligations (Submit 2 forms from the list below):

☐ Joint mortgage, lease agreement, or joint ownership of residence or motor vehicle.
☐ Joint wills or designation of the Domestic Partner as executor and/or primary beneficiary
☐ Designation of the Domestic Partner as beneficiary for life insurance (Mortenson life insurance counts) or retirement benefits
☐ Designation of the Domestic Partner as durable power of attorney
☐ Mutual grant of authority to make health care decisions (e.g., health care power of attorney)
☐ Joint obligation on a loan (may submit a creditor's affidavit for a personal loan)
☐ Joint insurance policy (homeowners' or renters' policy)
☐ Joint financial responsibility for child care (e.g., school tuition, guardianship)

Please email to askHR@mortenson.com
Call 1-800-780-0642
Fax 763-287-5339

☐ Joint household budget for the purpose of receiving government benefits
☐ Status as an authorized signatory on the partner's bank account, credit card or charge card
☐ Designation of one partner as the representative payee for the other's government benefit
☐ Joint bank, joint credit card, joint charge card, or joint brokerage investment account
☐ Joint bill mailed to residential address

Proof of Cohabitation (Submit 1 form from the list below that is at least 12 months old): This proof may be one document on which both names appear or two separate documents that specify each partner's residential address:

☐ Bank statement mailed to residential address
☐ Pay check stub
☐ Driver's license or automobile registration showing residential address
☐ Insurance benefits statement mailed to residential address
☐ Joint membership statement mailed to residential address (e.g., church or other organization)
☐ Joint mortgage or lease agreement
☐ Joint ownership of residence
☐ Tax return listing residential address
☐ Bill mailed to residential address

☐*Submit this Statement of Domestic Partner to the HR Service Center*

We have provided the information in this Domestic Partner Statement to M. A. Mortenson Company for the sole purpose of establishing eligibility as domestic partners.

We hereby affirm that the assertions in this Statement are true to the best of our knowledge.

_____	_____
Team Member Name (please print)	Named partner (please print)
_____	_____
Team Member Signature	Named Partner Signature
_____	_____
Today's Date	Today's Date

Please email to askHR@mortenson.com
Call 1-800-780-0642
Fax 763-287-5339

2027 Declaración de Pareja de Hecho

Con el propósito de afirmar el estado de Pareja de Hecho ante M. A. Mortenson Company, atestiguamos y acordamos lo siguiente:

1. Ambos declaramos que somos una Sociedad de Hecho con una relación personal y cercana, como lo demuestran los siguientes hechos:

☐ Somos mutuamente responsables del bienestar del otro y pretendemos seguirlo siendo de forma indefinida;

☐ Hemos vivido juntos de forma continua por al menos un año, estamos viviendo juntos continuamente en la actualidad y pretendemos seguirlo haciendo de forma indefinida;

☐ Ambos somos mayores de dieciocho años (18) de edad;

☐ No somos parientes consanguíneos en un grado tal que imposibilitaría un matrimonio legal; y

☐ Ninguno de nosotros ha firmado una Declaración de Sociedad de Hecho con otra pareja en los últimos doce (12) meses.

☐ Comprendemos que por un periodo de doce (12) meses tras el fin de nuestro estado como Pareja de Hecho, el miembro del equipo no podrá presentar otra Declaración de Pareja de Hecho a M. A. Mortenson Company.

2. Comprendemos que:
   - M. A. Mortenson Company requerirá documentación de residencia conjunta e interdependencia financiera;
   - M. A. Mortenson Company tomará la decisión final sobre el estado de Pareja de Hecho.
   - El Miembro del Equipo acuerda notificar a M. A. Mortenson Company por escrito en caso de un cambio en el estado de Pareja de Hecho en un plazo no mayor a treintaiún (31) días tras el cambio;
   - Los miembros del equipo son responsables de pagar impuestos sobre la renta por el valor del beneficio de pareja de hecho.

Nivel de cobertura	Beneficio	Porción antes de impuestos	Porción después de impuestos	Total	Renta imputada
Miembro del equipo añade una pareja de hecho	Médico	$17.77	$29.54	$47.31	$159.39
	Dental	$2.54	$2.31	$4.85	$3.60
Miembro del equipo c/hijos añade una pareja de hecho	Médico	$42.23	$26.77	$69.00	$163.01
	Dental	$5.08	$2.77	$7.85	$7.08
Miembro del equipo añade una pareja de hecho c/hijos	Médico	$17.77	$51.23	$69.00	$264.31
	Dental	$2.54	$5.31	$7.85	$10.46

3. Confirmamos que ***llenaremos y entregaremos*** la siguiente documentación:
   (De no recibirse en un plazo máximo de 31 días, no se otorgará cobertura como pareja de hecho)

Prueba de responsabilidad conjunta por obligaciones financieras básicas (presenten 2 formularios de esta lista):

☐ Hipoteca o contrato de arrendamiento conjunto o propiedad conjunta de una residencia o vehículo motorizado.
☐ Testamentos conjuntos o designación de la Pareja de Hecho como albacea y/o beneficiario primario
☐ Designación de la Pareja de Hecho como beneficiaria de un seguro de vida (puede ser el seguro de vida de Mortenson) o prestaciones de jubilación
☐ Asignación a la Pareja de Hecho de un poder legal permanente

Por favor dirija sus correos a askHR@mortenson.com
Llame al 1-800-780-0642
Fax 763-287-5339

☐ Otorgamiento mutuo de poderes para tomar decisiones de cuidado médico (p. ej., poder especial para tratamiento médico)
☐ Deuda conjunta de un préstamo (pueden presentar una declaración jurada del acreedor de un préstamo personal)
☐ Póliza de seguro conjunta (póliza de propietarios o inquilinos)
☐ Responsabilidad financiera conjunta por cuidado infantil (p. ej., colegiatura, tutela)
☐ Presupuesto familiar conjunto para fines de recibir beneficios gubernamentales
☐ Estado como firmante autorizado en la cuenta de banco, tarjeta de crédito o tarjeta de débito de la pareja
☐ Designación de un miembro de la pareja como representante del beneficiario para un beneficio gubernamental del otro
☐ Cuentas conjuntas de banco, tarjeta de crédito, tarjeta de débito o cuenta de corretaje de inversión
☐ Factura compartida enviada por correo a la dirección de domicilio

Prueba de cohabitación (Envíe 1 formulario de la lista con al menos 12 meses de antigüedad): Esta prueba puede ser un documento en el que aparezcan ambos nombres o dos documentos separados que especifiquen la dirección del domicilio de cada miembro de la pareja:

☐ Estado de cuenta bancario enviado a la dirección del domicilio
☐ Talón de pago
☐ Licencia de conducir o registro vehicular que muestre la dirección del domicilio
☐ Declaración de beneficios de seguro enviados a la dirección del domicilio
☐ Declaración de membresía conjunta enviada a la dirección del domicilio (p. ej., iglesia u otra organización)
☐ Hipoteca o contrato de arrendamiento conjunto
☐ Propiedad conjunta de una residencia
☐ Declaración de impuestos que indique la dirección del domicilio
☐ Factura enviada a la dirección del domicilio

☐*Envíe esta Declaración de Pareja de Hecho al Centro de Servicio de RR. HH.*

Hemos proporcionado la información de esta Declaración de Parejas de Pareja de Hecho a M. A. Mortenson Company con el solo propósito de afirmar nuestra elegibilidad como pareja de hecho.

Por medio del presente afirmamos que las aseveraciones de esta Declaración son verdaderas según nuestro leal saber y entender.

Nombre del miembro del equipo (letra de molde)	Nombre de la pareja (letra de molde)
Firma del miembro del equipo	Firma de la pareja
Fecha de hoy	Fecha de hoy

Por favor dirija sus correos a askHR@mortenson.com
Llame al 1-800-780-0642
Fax 763-287-5339