

Form 50 0001-ES

Administrative Review &
Hearings Division
PO Box 47460
Olympia WA 98504-7460
360-534-1335
DORARHAdmin@dor.wa.gov
Fax: 360-534-1340

Revisar petición

(No utilizar en Apelaciones de impuestos sobre bienes inmuebles)

Escriba a máquina o con letra impresa. Adjunte una copia de la notificación/sujeto en litigio y todos los documentos que justifiquen su solicitud de exención. Envíe esta petición por correo a la dirección indicada arriba. Se considera que las peticiones enviadas por el Servicio Postal de EE. UU. ya fueron presentadas a partir de la fecha del sello postal. Las peticiones enviadas por otros métodos se consideran presentadas en la fecha de recepción.

A Información del contribuyente

Nombre/Razón social:

Número de identificación de cuenta:

Dirección:

Ciudad:

Estado:

Código postal:

Teléfono:

Fax:

Dirección de sitio web:

Persona de contacto:

Teléfono:

Correo electrónico:

B Información del representante

Apellidos:

Nombre:

Inicial del segundo nombre:

Razón social:

Dirección:

Ciudad:

Estado:

Código postal:

Teléfono:

Fax:

Correo electrónico:

C Notificación/sujeto en litigio

Evaluación/notificación de saldo vencido

Resolución de información y educación del contribuyente

Reembolso

Sucesión/responsabilidad del fondo fiduciario

Evaluación de la responsabilidad del fondo fiduciario

Otro:

Periodo impositivo (fecha): Desde

Hasta

No. de auditoría:

Importe en litigio: \$

N.º de documento:

D Audiencias

No hay audiencias solicitadas. Tome su decisión en función de la petición y de los registros

Audiencia telefónica solicitada

Audiencia en persona solicitada Tumwater Seattle

Audiencia por videoconferencia solicitada

E Cuestiones y argumentos

1. Cuestiones: Describa brevemente cada cuestión o área de disputa que desea que consideremos. Adjunte páginas adicionales si es necesario.

2. Argumentos: Explique por qué debe fallarse a su favor en cada una de las cuestiones o áreas de disputa enumeradas anteriormente. Adjunte páginas adicionales si es necesario. En la medida en que se conozcan, cite normas, estatutos o casos aplicables para respaldar sus argumentos. Adjunte copias de documentos relacionados con sus argumentos, incluidos los documentos que el departamento le haya solicitado previamente y que aún no haya proporcionado.

Si solicita una revisión a nivel ejecutivo, explique por qué el asunto implica una cuestión de primera impresión o por qué tiene importancia para todo el sector.

F Firma, Autorización de información fiscal confidencial y Autorización de correo electrónico o FAX

Tanto el contribuyente como el representante pueden firmar la petición. Sin embargo, el departamento debe tener registrada una Confidential Tax Information Authorization (Autorización de información fiscal confidencial) para poder divulgar información fiscal al representante. El contribuyente puede elegir firmar la autorización a continuación o enviar un formulario por separado ubicado en <https://dor.wa.gov/sites/default/files/legacy/Docs/forms/Misc/42-2446e.pdf>, a menos que ya haya uno en el archivo. El contribuyente también debe firmar la petición si autoriza el uso de correo electrónico o fax.

Contribuyente:

Por la presente, certifico que soy el propietario, funcionario corporativo, agente registrado o socio del contribuyente mencionado anteriormente, que estoy autorizado a firmar este formulario en nombre del contribuyente y que el representante mencionado anteriormente está autorizado a recibir información fiscal confidencial del departamento sobre todos los asuntos planteados en la petición del contribuyente.

Marque si podemos enviar correspondencia por correo electrónico o fax. Reconozco que las comunicaciones por correo electrónico y fax no son seguras y que la información confidencial enviada por correo electrónico o fax puede ser interceptada y utilizada por personas no autorizadas. Acepto estas condiciones y renuncio a cualquier violación de la Cláusula de Secreto (Código Revisado de Washington [Revised Code of Washington, RCW] 82.32.330) que pudiera derivarse de una interceptación o uso no autorizado del correo electrónico o fax.

Nombre en letra imprenta:

Firma: _____

Fecha: _____ Título: _____

Nombre en letra imprenta:

Firma: _____

Fecha: _____ Título: _____