

## Form 50 0005e-ES

### Administrative Review and Hearings Division

PO Box 47460

Olympia WA: 98504-7460

Teléfono: 360-534-1335

Fax: 360-534-1340

[DORARHAdmin@dor.wa.gov](mailto:DORARHAdmin@dor.wa.gov)

# Apelación de procedimiento adjudicativo breve Revisión del auto inicial

Escriba a máquina o con letra imprenta. Debe enviar esta petición en un plazo de 21 días a partir de la fecha del auto inicial. La petición puede ser presentada por correo, fax, correo electrónico o teléfono. La dirección postal, el número de fax, el número de teléfono y la dirección de correo electrónico se encuentran en la izquierda. Se considera que se presentó una petición enviada por el Servicio Postal de los Estados Unidos a partir de la fecha del matasellos. Una petición presentada por otros métodos se considera presentada en su fecha de recepción.

## 1 Contribuyente

Nombre/razón social:

Número de identificación de cuenta:

Dirección (incluya ciudad, estado, código postal):

Teléfono:

Fax:

Dirección de sitio web:

Persona de contacto:

Teléfono:

Dirección de correo electrónico:

## 2 Representante

Nombre/razón social:

Dirección (incluya ciudad, estado, código postal):

Teléfono:

Fax:

Correo electrónico:

## 3 Auto inicial que apela

Seleccione una opción. Adjunte una copia con esta petición.

Permiso de revendedor denegado

Con fecha del siguiente día:

Certificado de registro revocado

Con fecha del siguiente día:

Permiso de revendedor revocado

Con fecha del siguiente día:

Solicitud de suspensión, no renovación o no expedición de licencia de bebidas alcohólicas

Con fecha del siguiente día:

Tarifas impositivas de comunidad de casas prefabricadas/  
móviles

Con fecha del siguiente día:

## 4 Cuestiones y argumentos

Describa la razón de su apelación. Adjunte páginas adicionales si es necesario. También adjunte a esta petición todos los documentos y evidencia que quiera que consideremos.

## 5 Firma, Autorización de información fiscal confidencial y Autorización de correo electrónico

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 [dor.wa.gov/ctia](http://dor.wa.gov/ctia), a menos que ya haya uno en el archivo.

### **Contribuyente:**

Por la presente, certifico que soy el propietario, funcionario corporativo o socio del negocio mencionado anteriormente, que estoy autorizado a ejecutar este formulario y que el representante mencionado arriba está autorizado a recibir información fiscal confidencial del departamento sobre todos los asuntos planteados en la apelación.

Marque esta casilla para autorizar al Department of Revenue (Departamento de Ingresos) a que envíe correspondencia que incluya la decisión del funcionario revisor por correo electrónico. 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.

Firma:

Fecha:

Nombre (en letra imprenta o a máquina):

Título o cargo:

### **Representante:**

Firma:

Fecha:

Nombre (en letra imprenta o a máquina):

Título o cargo: