

NRO. DE CUENTA (Ejemplo: SR KHE xxx-xxxxx) (NÚMERO DE CUENTA REQUERIDO)

NOMBRE DEL NEGOCIO

DIRECCIÓN ANTERIOR DEL NEGOCIO (calle, ciudad, estado, cód. postal)

Complete las secciones correspondientes de este formulario y envíelo por correo a: **California Department of Tax and Fee Administration, ATTN: LRAU/Registration Team, MIC:27, P.O. Box 942879, Sacramento, CA 94279-0027.**


Usa la sección inferior si necesita más espacio. **Asegúrese de firmar, incluir el número de teléfono de día y la fecha.**

**SECCIÓN I: CAMBIOS DE DIRECCIÓN**

NUEVA UBICACIÓN DEL NEGOCIO (calle, ciudad, estado, cód. postal) (no use un apartado postal)		FECHA EN QUE SE MUDÓ
AGREGAR SUCURSAL NUEVA (calle, ciudad, estado, cód. postal)		FECHA DE INICIO
NÚMERO DE TELÉFONO DE DÍA ( )	NÚMERO DE FAX ( )	
NUEVA DIRECCIÓN POSTAL (calle, ciudad, estado, cód. postal)		

DIRECCIÓN POSTAL ANTERIOR(calle, ciudad, estado, cód. postal)

**SECCIÓN II: CAMBIOS DE PROPIEDAD/NOMBRE COMERCIAL (DBA)**

NOMBRE DEL NUEVO PROPIETARIO		NÚMERO DE TELÉFONO ( )
¿HA CAMBIADO EL NOMBRE DEL NEGOCIO (DBA)? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No En caso afirmativo, nuevo nombre comercial o DBA		
NOMBRE DE LA SOCIEDAD ANÓNIMA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN CORPORATIVA	ESTADO EN QUE SE CONSTITUYÓ
<input type="checkbox"/> Marque aquí si se agregó un socio o un miembro de la LLC	NOMBRE	FECHA EN QUE SE AGREGÓ
<input type="checkbox"/> Marque aquí si se quitó un socio o el miembro de la LLC	NOMBRE	FECHA EN QUE SE QUITÓ
FIRMA (propietario, funcionario de la empresa, miembro, socio) 	CARGO	FECHA DE HOY
NOMBRE EN LETRA IMPRENTA	DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO DEL NEGOCIO	

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Sírvase utilizar el espacio a continuación para proporcionar información adicional a fin de actualizar su cuenta. También debe completar el formulario CDTFA-65-S, *Notificación de Cierre*, si cualquiera de las siguientes declaraciones se aplica a su situación.

- Si vendió su negocio, proporcione el nombre y el número de cuenta del comprador. También indique a continuación su número de teléfono de día y su dirección para que podamos enviarle información. Incluya el nombre de la compañía de fideicomiso, si es aplicable.
- Si agregó o quitó más de un socio (o miembro de la LLC), proporcione los nombres, fechas y números de teléfono adicionales a continuación.
- Si cerró su negocio, proporcione su número de teléfono de día y dirección actual.
- Si se ha emitido una cuenta y usted ha determinado que no se ha producido ninguna operación real del negocio (no se ha operado), la cuenta se cerrará con una fecha de cierre idéntica a la fecha de inicio que figura en el registro.

Para más información sobre el cierre de su cuenta, visite nuestro sitio web y consulte la publicación 74, *Closing Out Your Account (Cierre de su cuenta)* en [www.cdtfa.ca.gov/formspubs](http://www.cdtfa.ca.gov/formspubs).

Si se necesita más espacio, puede adjuntar páginas adicionales. **Comuníquese con su oficina local si tiene alguna pregunta o si desea añadir o eliminar una ubicación comercial (subarrendamiento).** Le recomendamos que conserve la constancia de haber enviado este formulario. Nos pondremos en contacto con usted si necesitamos más información. Si tiene preguntas generales sobre impuestos, comuníquese con nuestro Centro de servicio al cliente al 1-800- 400- 7115 (TTY:711). Los representantes de servicio al cliente están a su disposición de lunes a viernes de 8:00 a. m. a 5:00 p. m. (hora del Pacífico), excepto en días festivos estatales o visite nuestro sitio web en [www.cdtfa.ca.gov](http://www.cdtfa.ca.gov).

Información adicional:

BORRAR

IMPRIMIR