Actualización de información

Puede solicitar un poder notarial a través de nuestros servicios en línea en *onlineservices.cdtfa.ca.gov*. Para presentar una solicitud, inicie sesión con su nombre de usuario y contraseña y seleccione la cuenta para la que desee actuar como representante. La opción de solicitud se encuentra en la sección *I Want To* (quiero). Seleccione *More* (más), luego *Request Power of Attorney* (solicitar poder notarial) y siga las instrucciones. El titular de la cuenta podrá aprobar o denegar su solicitud.

PODER LEGAL

CALIFORNIA DEPARTMENT OF TAX AND FEE ADMINISTRATION

NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE	NOMBRE LEGAL O DE LA SOCIEDAD ANÓNIMA	NÚMERO DE TELÉFONO	NÚMERO DE FAX

NÚMERO DE SEGURO SOCIAL	NÚMERO FEDERAL DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR	NÚMERO(S) DE LA SECRETARÍA DE ESTADO DE CALIFORNIA

CUENTA/PERMISO(S) DEL CDTFA	DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO

DIRECCIÓN POSTAL (*número y calle, ciudad, estado y código postal*)

☐ Persona física ☐ Sociedad colectiva ☐ Sociedad anónima ☐ Sociedad de responsabilidad limitada ☐ Otro

Como propietario, funcionario, destinatario, administrador o fideicomisario del contribuyente, o como parte del asunto de impuestos o cuotas ante el Departamento de Administración de Impuestos y Cuotas de California (CDTFA), por el presente nombro a *(escriba a continuación el nombre de la(s) persona(s) designada(s), su(s) dirección(es) incluyendo el código postal, su(s) número(s) de teléfono, su(s) número(s) de fax y por lo menos un número identificador. No escriba nombres de bufetes de abogados ni de estudios contables, sociedades colectivas o sociedades anónimas como nombre de la persona designada)*:

NOMBRE DE LA PERSONA DESIGNADA	NOMBRE DE LA PERSONA DESIGNADA
NOMBRE COMERCIAL DEL DESIGNADO (*si corresponde*)	NOMBRE COMERCIAL DEL DESIGNADO (*si corresponde*)
DIRECCIÓN DEL DESIGNADO (*número y calle*)	DIRECCIÓN DEL DESIGNADO (*número y calle*)

CIUDAD	ESTADO	CÓDIGO POSTAL	CIUDAD	ESTADO	CÓDIGO POSTAL

DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO	DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO

NÚMERO DE TELÉFONO	NÚMERO DE FAX	NÚMERO DE TELÉFONO	NÚMERO DE FAX

UNO DE LOS SIGUIENTES NÚMEROS IDENTIFICADORES SE DEBE PROVEER	**UNO DE LOS SIGUIENTES NÚMEROS IDENTIFICADORES SE DEBE PROVEER**
NÚMERO DE CONTADOR PÚBLICO (CPA NUMBER EN INGLÉS)	NÚMERO DE CONTADOR PÚBLICO (CPA NUMBER EN INGLÉS)
NÚMERO DE BARRA ESTATAL (BAR NUMBER EN INGLÉS)	NÚMERO DE BARRA ESTATAL (BAR NUMBER EN INGLÉS)
NÚMERO IDENTIFICADOR DE IMPUESTOS DEL PREPARADOR (PTIN EN INGLÉS)	NÚMERO IDENTIFICADOR DE IMPUESTOS DEL PREPARADOR (PTIN EN INGLÉS)
NÚMERO DE AGENTE INSCRITO (ENROLLED AGENT NUMBER EN INGLÉS)	NÚMERO DE AGENTE INSCRITO (ENROLLED AGENT NUMBER EN INGLÉS)
NÚMERO DE LICENSIA DE CONDUCIR	NÚMERO DE LICENSIA DE CONDUCIR
NÚMERO DE SEGURO SOCIAL	NÚMERO DE SEGURO SOCIAL

Como apoderado(s) legal(es) para representar al(los) contribuyente(s) para el(los) programa(s) de impuestos o cuotas administrado(s) por el CDTFA, como se indica para el(los) siguiente(s) año(s) fiscal(es) o periodo(s):

Seleccione el programa	**Indique el(los) año(s) fiscal(es) o periodo(s)**
☐ Impuestos sobre las ventas y el uso	
☐ Impuestos especiales	

(*El reverso de este formulario debe ser completado*).

El(los) apoderado(s) legal(es) (o cualquiera de ellos) podrá(n) recibir información fiscal confidencial, sujeto a revocación, y el(los) apoderado(s) legal(es) (o cualquiera de ellos) podrá(n) realizar en nombre del(los) contribuyente(s) el(los) siguiente(s) acto(s) para el(los) asunto(s) de impuestos o cuotas descripto(s) en la página anterior. *(Marque las casillas correspondientes a los poderes legales otorgados)*:

☐ Autorización general *(incluye todos los actos descriptos a continuación)*.

☐ Autorización específica *(actos seleccionados descriptos a continuación)*.

- ☐ Tratar y resolver cualquier evaluación, reclamación o cobro de una deficiencia u otro asunto de impuestos o cuotas pendientes ante la agencia identificada y asistir a cualquier reunión o audiencia para la ley especificada anteriormente.
- ☐ Recibir, pero no endosar y cobrar, cheques en pago de cualquier reembolso de impuestos, multas o intereses.
- ☐ Ejecutar peticiones, reclamos de reembolso y/o modificaciones.
- ☐ Ejecutar consentimientos que amplíen el plazo legal para la evaluación o determinación de los impuestos.
- ☐ Delegar la autoridad o sustituir a otro representante.
- ☐ Otros *(especificar)*: _____

Revoca este poder todos los poderes legales anteriores archivados en el CDTFA, tal y como se ha identificado anteriormente, para los mismos asuntos y años o periodos fiscales cubiertos por este formulario? (*Marque la casilla de sí o no*):

☐ Sí

☐ No, este poder legal no revoca todos los poderes legales anteriores archivados en el CDTFA como se especifica a continuación *(especifique a quién se le otorga el poder legal, la fecha y la dirección, o remítase a las copias adjuntas de los poderes legales anteriores)*:

NOMBRE	FECHA DE OTORGAMIENTO DEL PODER LEGAL

DIRECCIÓN (*número y calle, ciudad, estado y código postal*)

A menos que esté limitado, este poder seguirá vigente hasta la fecha en que se revoque el poder. *(Especifique la fecha de vencimiento si el plazo es limitado)*:

PLAZO LÍMITE/FECHA DE VENCIMIENTO (*a efectos del CDTFA*)

Firma del(los) contribuyente(s):
Si un asunto de impuestos o cuotas se refiere a una declaración conjunta, **ambos** cónyuges deben firmar si se solicita la representación conjunta. Si usted es un funcionario corporativo, socio, tutor, socio/persona de asuntos de impuestos o cuotas, albacea, destinatario, pareja de hecho registrada, administrador o fiduciario en nombre del contribuyente, al firmar este poder legal, está certificando que tiene la autoridad para ejecutar este formulario en nombre de ese contribuyente.

► **si este poder legal no está firmado y fechado por una persona autorizada, será devuelto como inválido.**

FIRMA	TRATAMIENTO (*si corresponde*)	FECHA
NOMBRE EN IMPRENTA MAYÚSCULA		NÚMERO DE TELÉFONO
FIRMA	TRATAMIENTO (*si corresponde*)	FECHA
NOMBRE EN IMPRENTA MAYÚSCULA		NÚMERO DE TELÉFONO

BORRAR IMPRIMIR