

**AUTORIZACIÓN PARA
LA TRANSMISIÓN ELECTRÓNICA DE DATOS**

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRACIÓN DE IMPUESTOS
Y CUOTAS DE CALIFORNIA

NOMBRE DEL/DE LOS CONTRIBUYENTE(S) O PAGADOR(ES) DE CUOTAS	CORREO ELECTRÓNICO DEL CONTRIBUYENTE/PAGADOR DE CUOTAS
NRO. DE CUENTA DEL CONTRIBUYENTE/PAGADOR DE CUOTAS	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL CASO <i>(si corresponde)</i>
REPRESENTANTE DEL CONTRIBUYENTE/PAGADOR DE CUOTAS	CORREO ELECTRÓNICO DEL REPRESENTANTE DEL CONTRIBUYENTE/PAGADOR DE CUOTAS

California Department of Tax and Fee Administration (Departamento de Administración de Impuestos y Cuotas de California, CDTFA) recopila y almacena información confidencial sobre los contribuyentes y los pagadores de cuotas, y tiene la responsabilidad, bajo la ley, de proteger esta información contra el acceso, el uso y la divulgación no autorizados. Los contribuyentes o pagadores de cuotas pueden autorizar la transmisión de información confidencial por correo electrónico proporcionando una autorización por escrito al CDTFA. Si se brinda dicha autorización, la información confidencial solo se enviará a las personas que tengan una necesidad comercial legítima de ver la información (contribuyente o pagador de cuotas, y/o representante).

La siguiente declaración se incluirá en cada transmisión:

Información confidencial del Departamento de Administración de Impuestos y Cuotas de California (CDTFA); el uso o la divulgación no autorizados están terminantemente prohibidos por la ley. Si recibe este correo electrónico por error, por favor notifique inmediatamente al CDTFA respondiéndolo y borre este mensaje de su computadora, sin imprimirlo y sin divulgar su contenido a ninguna persona distinta del emisor o remitente. Las personas que copien o divulguen esta información confidencial quedarán sujetas a las sanciones legales aplicables.

Para autorizar la transmisión de información confidencial a usted y/o a su representante por correo electrónico, firme este formulario CDTFA-82-S, *Autorización para la transmisión electrónica de datos*, y entréguelo a un representante del CDTFA. Esta autorización permanecerá en vigor hasta que sea rescindida por escrito.

Al firmar, usted reconoce la siguiente declaración con respecto a la cuenta mencionada anteriormente:

Autorizo la transmisión de información confidencial o sensible por correo electrónico. Entiendo que la transmisión por correo electrónico no es una transmisión segura y el CDTFA no se hace responsable si terceros acceden a la información confidencial o sensible enviada por correo electrónico.

FIRMADO POR* <i>(contribuyente, pagador de cuotas, funcionario corporativo o representante con un poder legal)</i>	FECHA DE FIRMA
NOMBRE EN LETRA IMPRENTA DEL FIRMANTE	PERSONA DE CONTACTO <i>(si no es el firmante)</i>
TÍTULO O CARGO	NÚMERO DE TELÉFONO ()
TÍTULO O CARGO DE LA PERSONA DE CONTACTO	NÚMERO DE TELÉFONO ()

**El firmante, si no es un funcionario corporativo, socio o propietario, certifica bajo pena de perjurio que posee un poder legal para ejecutar este documento.*