



Actualización de información

Puede solicitar un poder legal 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 legal) y siga las instrucciones. El titular de la cuenta podrá aprobar o denegar su solicitud.

PODER LEGAL

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRACIÓN DE IMPUESTOS Y CUOTAS DE CALIFORNIA

NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE		NOMBRE DEL NEGOCIO O DE LA CORPORACIÓN		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			CORREO ELECTRÓNICO		
DIRECCIÓN POSTAL (número y calle, ciudad, estado y código postal)					

Persona física Sociedad colectiva Corporación Sociedad de responsabilidad limitada Otra

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 y su[s] número[s] de fax. No escriba nombres de bufetes de abogados, empresas de contabilidad, sociedades colectivas o corporaciones como nombre de la persona designada):

NOMBRE DE LA PERSONA DESIGNADA			NOMBRE DE LA PERSONA DESIGNADA		
NOMBRE DEL NEGOCIO DESIGNADO (si corresponde)			NOMBRE DEL NEGOCIO DESIGNADO (si corresponde)		
DIRECCIÓN DEL DESIGNADO (número y calle)			DIRECCIÓN DEL DESIGNADO (número y calle)		
CIUDAD	ESTADO	CÓDIGO POSTAL	CIUDAD	ESTADO	CÓDIGO POSTAL
CORREO ELECTRÓNICO			CORREO ELECTRÓNICO		
NÚMERO DE TELÉFONO	NÚMERO DE FAX		NÚMERO DE TELÉFONO	NÚMERO DE FAX	
NÚMERO DE CPA/NÚMERO DE BAR DE CA/PTIN/NÚMERO DEL AGENTE REGISTRADO <small>(Se requiere uno. Utilice el número de licencia de conducir o el número de seguro social si no tiene el número de CPA/BAR de CA/PTIN/inscripción del agente.)</small>			NÚMERO DE CPA/NÚMERO DE BAR DE CA/PTIN/NÚMERO DEL AGENTE REGISTRADO <small>(Se requiere uno. Utilice el número de licencia de conducir o el número de seguro social si no tiene el número de CPA/BAR de CA/PTIN/inscripción del agente.)</small>		

Como apoderado(s) legal(es) para representar al/a 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/de los contribuyente(s) el/los siguiente(s) acto(s) para el/los asunto(s) de impuestos o cuotas descrito(s) en la página anterior (marque la[s] casilla[s] correspondiente[s] al/a los poder[es] legal[es] otorgado[s]):

Autorización general (incluye todos los actos descritos a continuación).

Autorización específica (actos seleccionados descritos 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 refiérase 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 legal seguirá vigente por seis años a partir de la fecha en que es firmado, o hasta la fecha en que el poder legal sea revocado, según cual fecha sea la primera que ocurra (especifique la fecha de vencimiento si el plazo es limitado):

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

Firma de/de 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	TÍTULO (si corresponde)	FECHA
NOMBRE EN IMPRENTA MAYÚSCULA		NÚMERO DE TELÉFONO
FIRMA	TÍTULO (si corresponde)	FECHA
NOMBRE EN IMPRENTA MAYÚSCULA		NÚMERO DE TELÉFONO