



فرم ثبت نام خدمات دهنده/دریافت کننده پول راهنمای های تکمیل فرم تغییر خدمات دهنده/دریافت کننده پول

فرم ثبت نام باید برای اجرای موارد زیر استفاده شود:

- ثبت نام برای یک شماره ایالتی خدمات دهنده Washington.
- نام رسمی جدید (مثلا: تغییر نام خانوادگی، تغییر نام شرکت).
- شناسه جدید مالیات دهنده.

توجه: اگر تایید نمی کنید و می نویسید، لطفا فقط با خودکار آبی یا مشکی و با «حروف بزرگ» بنویسید. اگر فرم ها با لاک سفید شده باشند، خط خوردگی داشته باشند یا دوباره نوشته شده باشند، پذیرفته نخواهند شد. اگر یک موسسه خارجی هستید، لطفا یک فرم W-8 متعلق به IRS (خدمات درآمد داخلی، Internal Revenue Service) را تحویل دهید. می توانید این فرم را در وبسایت IRS پیدا کنید. برای ثبت نام در ایالت Washington باید یک TIN (شناسه مالیات دهنده، Taxpayer Identification Number) ایالات متحده داشته باشید.

بخش A – اطلاعات تماس:

- آدرس پستی – لطفا آدرسی را که می خواهید مبالغ و/یا مکاتبات را در آن دریافت کنید مشخص کنید.
- نام شخص تماس – برای تایید هرگونه تغییرات آتی در ثبت نام شما، از جمله سپرده مستقیم، با فرد مذکور در اینجا تماس گرفته خواهد شد. اگر شما یک کسب و کار هستید، نام یک شخص تماس «باید» ارائه شود.
- شماره تلفن – شماره تلفن شخص تماس تایید شده.
- آدرس ایمیل – آدرس ایمیل ارائه شده، به عنوان روش تماس اصلی استفاده خواهد شد (دوباره شناسه ایالتی خدمات دهنده، از طریق ایمیل با شما تماس گرفته خواهد شد).

بخش B – ثبت نام (W-9):

- همه بخش های دارای شماره، غیر از بخش 4، ضروری هستند.
- اگر یک موسسه پزشکی یا حقوقی/وکالت هستید و یک شرکت یا شراکت را نزد IRS ثبت می کنید، لطفا نوع موسسه شما را در کادر شماره 4 مشخص کنید.
- باید SSN (شماره تامین اجتماعی، Social Security Number) یا EIN (شناسه کارفرما، Employer Identification Number) خودتان را ارائه کنید. هر دو را ارائه نکنید.

بانکداری سپرده مستقیم:

برای تنظیم سپرده مستقیم، یک فرم مجوز سپرده مستقیم را تکمیل کنید و تحویل دهید.

تغییرات و اضافه کردن محل های بیشتر:

برای انجام تغییرات در یک ورودی ثبت شده موجود یا افزودن/حذف کردن محل های موجود در یک ورودی ثبت شده موجود، لطفا یک فرم تغییر را تکمیل کنید و تحویل دهید.

قسمت امضاء:

لطفا با یک خودکار امضاء کنید (یک «امضاء خیس»). امضاهای الکترونیک، وارد شده یا مهردار قابل قبول نخواهند بود. این فرم، بدون امضاء معتبر نخواهد بود.

تحویل دادن فرم مجوز سپرده مستقیم خدمات دهنده/دریافت کننده پول:

لطفا فرم تکمیل شده را چاپ و امضاء کنید.

در فرمت پی دی اف اسکن کنید و با ایمیل بفرستید: payeeforms@ofm.wa.gov

به این شماره فاکس کنید: 664-3363 (360) یا

به این نشانی پست کنید: Statewide Payee Registration, PO Box 41450, Olympia, WA 98504-1450

برای پرسش های مربوط به فرم، لطفا با واحد ثبت دریافت کننده پول به شماره (360) 407-8180 شماره داخلی 5 یا هر پرسش دیگر، لطفا با سازمانی که دریافت پول را از آن انتظار دارید تماس بگیرید.



لطفاً منگنه نکنید

فرم ثبت نام خدمات دهنده/دریافت کننده پول

بخش A - اطلاعات تماس:

آدرس پستی: _____

شهر، ایالت، کدپستی: _____

نام مخاطب: _____

شماره تلفن: _____

آدرس ایمیل: _____

بخش B - فرم ثبت نام خدمات دهنده/دریافت کننده پول:

درخواست برای شناسه مالیات دهنده و گواهی نامه - فرم جاتشین W-9

1. نام رسمی (قید شده در اظهار نامه مالیات بر درآمدتان):

2. نام کسب و کار، اگر متفاوت از نام رسمی بالا است - مثلاً، نام DBA (انجام تجارت به عنوان، Doing Business As):

3. فقط یک کادر را علامت بزنید:

<input type="checkbox"/> شرکت (از جمله شرکت S، شرکت LLC S و شرکت LLC)	<input type="checkbox"/> تجربه قبلی - کلاس 1	<input type="checkbox"/> سازمان غیرانتفاعی
<input type="checkbox"/> مالک شخصی/تنها (از جمله مالک تنهای LLC)	<input type="checkbox"/> دولت فدرال (سازمان قبیله‌ای)	<input type="checkbox"/> دولت محلی
<input type="checkbox"/> دولت ایالتی	<input type="checkbox"/> مشارکت	<input type="checkbox"/> سازمان معاف از مالیات
<input type="checkbox"/> داوطلب	<input type="checkbox"/> عضو هیئت مدیره/کمیته	<input type="checkbox"/> تراست/ملک

4. فقط برای شرکت یا مشارکت، یکی از کادرهای زیر را در صورت شامل بودن علامت بزنید:

پزشکی وکیل/حقوقی

5. آدرس رسمی (شماره ساختمان، خیابان و شماره آپارتمان یا سوئیت) این آدرس نباید آدرس ثبت شده نزد IRS باشد:

6. شهر، ایالت، کدپستی:

7. TIN (شناسه مالیات دهنده، Taxpayer Identification Number) لطفاً یک مورد را علامت بزنید

برای اشخاص، این شناسه، شماره تامین اجتماعی (SSN) شما است

برای موسسه‌های دیگر، این شناسه، شناسه کارفرما (EIN) است

شماره EIN یا SSN خودتان را وارد کنید (هر دو را وارد نکنید):

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

8. گواهی

با در نظر گرفتن مجازات نقض عهد، من گواهی می‌کنم که

I. شماره مذکور در این فرم، شناسه درست مالیات دهنده من است (یا من منتظر صدور این شماره برای خودم هستم)، و

II. من مشمول صرف نظر کردن از پرداخت مالیات (backup withholding) نیستم چون: (a) از صرف نظر کردن از پرداخت مالیات معاف هستم، یا (b) از سوی IRS به من اطلاع داده نشده است که به دلیل کوتاهی در گزارش کردن همه بهره‌ها یا سودها، مشمول صرف نظر کردن از پرداخت مالیات هستم، یا (c) IRS به من اطلاع داده است که دیگر مشمول صرف نظر کردن از پرداخت مالیات نیستم، و

III. من یک شهروند ایالات متحده، از جمله یک خارجی ساکن ایالات متحده هستم (بر اساس تعریف دستورالعمل‌های W-9 که در وبسایت www.irs.gov موجود است، و

IV. قانون (های) FATCA مذکور در این فرم (اگر موجود باشد) که نشان می‌دهد که من از گزارش FATCA معاف هستم، درست است.

دستورالعمل‌های مربوط به گواهی: اگر از سوی IRS به شما اطلاع داده شده است که در حال حاضر از آنجا که در گزارش کردن همه بهره‌ها و سودهای مربوط به اظهار نامه مالیاتی‌تان کوتاهی کرده‌اید مشمول صرف نظر کردن از پرداخت مالیات هستید، باید مورد 2 را خط بزنید. لطفاً توجه داشته باشید که این فرم شامل قسمت قانون معافیت FATCA نیست و بنابراین مورد 4 شامل نمی‌شود.

خدمات درآمد داخلی، رضایت شما برای هرگونه ارائه این سند را الزامی نمی‌سازد، غیر از گواهی‌های لازم برای پرهیز از صرف نظر کردن از پرداخت مالیات.

تاریخ: این فرم 90 روز معتبر است

امضاء شهروند ایالات متحده (امضاء الکترونیکی، وارد شده یا مهر شده مجاز نیست)