



ແບບຟອມການປ່ຽນແປງຜູ້ຂາຍ/ຜູ້ຈ່າຍເງິນ

ຄໍາແນະນຳສໍາລັບການຂຽນແບບຟອມການປ່ຽນແປງຂອງຜູ້ຂາຍ/ຜູ້ຈ່າຍເງິນ

ຮູບແບບການປ່ຽນແປງຄວນຈະໃຊ້ເພື່ອດຳເນີນການດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້:

ປ່ຽນບຸກຄົນຜູ້ປະສານງານທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດ.

ປ່ຽນຊື່ “DBA (Doing Business As, ດຳເນີນທຸລະກິດເປັນ)”.

ປ່ຽນໝາຍເລກໂທລະສັບ.

ປ່ຽນທີ່ຢູ່ອີເມວ (ສໍາລັບການສົ່ງເງິນ ແລະ ການປະສານງານ)

ປ່ຽນທີ່ຢູ່ອີເມວທີ່ໄດ້ລົງທະບຽນແລ້ວ.

ເພີ່ມການບັນທຶກເຂົ້າຕົ້ມພາຍໃຕ້ TIN (Taxpayer Identification Number, ໝາຍເລກບັດປະຈຳຕົວຜູ້ເສຍອາກອນ) ອັນເກົ່າ.

ໝາຍເຫດ:

ຖ້າວ່າໃຊ້ການຂຽນດ້ວຍມືແທນການພິມ, ກະລຸນາຂຽນໃຫ້ຈະແຈ້ງດ້ວຍມືກສິຟ້າ ຫຼື ສີດຳເທົ່ານັ້ນ. ຈະບໍ່ຮັບແບບຟອມຖ້າຫາກວ່າມີນ້ຳລືບສີຂາວ, ມີການຂີດຂ້າອອກ ຫຼື ມີການຂຽນທັບຮອຍເກົ່າ.

ພາກ A – ລາຍລະອຽດຂອງການລະບຸຕົວຕົນ:

ທ່ານຕ້ອງແຈ້ງໝາຍເລກຜູ້ຂາຍຂອງທ່ານທີ່ວັດ.

ຖ້າວ່າທ່ານບໍ່ຮູ້ວ່າໝາຍເລກຜູ້ຂາຍທີ່ວັດຂອງທ່ານແມ່ນຫຍັງ ໃຫ້ເບິ່ງທີ່ [ໜັງສື](#) ການຄົ້ນຫາຜູ້ຂາຍ.

ທ່ານຕ້ອງບອກຊື່ຕາມກົດໝາຍຂອງທ່ານທີ່ໄດ້ລະບຸໄວ້ໃນ IRS (Internal Revenue Service, ການບໍລິການລາຍຮັບພາຍໃນ).

ທ່ານຕ້ອງບອກ DBA ຂອງທ່ານ ຖ້າວ່າທ່ານມີ.

ທ່ານຕ້ອງບອກ SSN (Social Security Number, ໝາຍເລກບັດປະກັນສັງຄົມ) ຫຼື EIN (Employer Identification Number, ໝາຍເລກບັດປະຈຳຕົວພະນັກງານ) ຂອງທ່ານ.

ພາກ B – ການປ່ຽນແປງທີ່ຈະເຮັດ:

ຖ້າວ່າທ່ານເຮັດທຸລະກິດ, ຕ້ອງບອກຊື່ຂອງຜູ້ປະສານງານ.

ໃຫ້ໝາຍໃສ່ຊ່ອງທີ່ມີໃຫ້ ຖ້າທ່ານຂໍໃຫ້ມີການເພີ່ມການບັນທຶກເຂົ້າຕົ້ມ ຫຼື ປ່ຽນແປງການບັນທຶກທີ່ມີຢູ່ແລ້ວ.

ທ່ານຈະຕ້ອງຕື່ມຂໍ້ມູນໃນແບບຟອມຕາມລາຍການບັນທຶກແຕ່ລະອັນໃຫ້ສໍາເລັດ.

ຊ່ອງໃຫ້ລົງລາຍເຊັນ:

ກະລຸນາເຊັນດ້ວຍປາກກາ (“ທີ່ເປັນນ້ຳໝັກ”).

ຈະບໍ່ຮັບການລົງລາຍເຊັນແບບເອເລັກໂຕຣນິກ, ການພິມມາໃສ່ ຫຼື ຈໍ້າກາ.

ຟອມນີ້ຈະຖືວ່າໃຊ້ບໍ່ໄດ້ຈົນກວ່າຈະໄດ້ມີການລົງລາຍເຊັນ.

ສິ່ງສໍາຄັນ:

ຖ້າວ່າປະຕິບັດຕາມຄໍາແນະນຳດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້, ບໍ່ໃຫ້ຂຽນໃສ່ຟອມນີ້. ທ່ານຈະຕ້ອງອິນຟອມລົງທະບຽນ (W9) ໃໝ່ໄປທີ່:

ການປ່ຽນໝາຍເລກບັດປະຈຳຕົວຂອງຜູ້ເສຍອາກອນ (TIN) ຫຼື

ປ່ຽນຊື່ຕາມກົດໝາຍ

ອິນຟອມການປ່ຽນຜູ້ຂາຍ/ຜູ້ຈ່າຍເງິນ:

ກະລຸນາພິມອອກ ແລະ ເຊັນ ແບບຟອມທີ່ສໍາເລັດນີ້

ສະແດງແບບຮູບແບບ PDF ແລະ ສົ່ງມາທາງອີເມວທີ່: payeeforms@ofm.wa.gov

ແຟັກມາທີ່: (360) 664-3363 ຫຼື

ສົ່ງທາງໄປສະນີໄດ້ທີ່: Statewide Payee Registration, PO Box 41450, Olympia, WA 98504-1450

“ຫ້າມບໍ່ໃຫ້ໜີບກະລັບເຜີ”



PLEASE DO NOT STAPLE

ຟອມການປ່ຽນແປງຜູ້ຂາຍ/ຜູ້ຈ່າຍເງິນ

ສິ່ງທີ່ສໍາຄັນ: ສໍາລັບການປ່ຽນແປງແບບຟອມລົງທະບຽນທີ່ມີຢູ່ແລ້ວ, ທ່ານຈະຕ້ອງໄດ້ຕິດຕໍ່ຜ່ານທາງອີເມວທີ່ທ່ານໄດ້ລົງທະບຽນ ຫຼື ໝາຍເລກໂທລະສັບ ຫຼື ສົ່ງທາງໄປສະນີໂດຍກົງຕາມທີ່ຢູ່ທາງໄປສະນີເພື່ອຍື່ນຍັນການປ່ຽນແປງນີ້. ການປ່ຽນແປງຈະບໍ່ມີຜົນບັງຄັບໃຊ້ຈົນກວ່າພວກເຮົາຈະສາມາດກວດສອບການປ່ຽນແປງໄດ້ສໍາເລັດກັບຜູ້ປະສານງານໃນເອກະສານ.

ພາກ A: ໃສ່ລາຍລະອຽດການລະບຸຕົວຕົນ: ຕ້ອງຂຽນໃສ່ທຸກຊ່ອງ:

ໝາຍເລກຜູ້ຂາຍທົ່ວ ລັດ:

Table with 12 columns: S, W, V, empty, empty, empty, empty, empty, empty, empty, -, empty, empty

ຊື່ຕາມກົດໝາຍ: _____

ດໍາເນີນທຸລະກິດເປັນ (DBA): _____

ໝາຍເລກບັດປະຈໍາຕົວຜູ້ເສຍອາກອນ:

Table with 10 empty columns

(SSN ຫຼື EIN)

ພາກ B: ການປ່ຽນແປງທີ່ຈະເກີດຂຶ້ນ:

- ☐ ໝາຍໃສ່ຊ່ອງນີ້ເພື່ອ ເພີ່ມ ລາຍການບັນທຶກເຂົ້າ, ຟອມທັງໝົດນີ້ໃຫ້ສໍາເລັດ.
☐ ໝາຍໃສ່ຊ່ອງນີ້ເພື່ອ ປ່ຽນແປງ ການບັນທຶກທີ່ມີຢູ່ແລ້ວ. ໃຫ້ໃສ່ຂໍ້ມູນໃສ່ຊ່ອງທີ່ທ່ານຕ້ອງການປ່ຽນແປງເທົ່ານັ້ນ.

ຊື່ຜູ້ປະສານງານ: _____

DBA (ດໍາເນີນທຸລະກິດປະເພດ): _____

ໝາຍເລກໂທລະສັບ: _____

ອີເມວ: _____

ທີ່ຢູ່ທາງໄປສະນີ: _____

(ໝາຍເລກ, ຖະໜົນ ແລະ ອາພາດເມັ້ນ ຫຼື ໝາຍເລກຫ້ອງ)

ເມືອງ, ລັດ ແລະ ລະຫັດໄປສະນີ: _____

ຕົວແທນທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດ (ກະດູນາຂຽນໃສ່)

ຊື່

ລາຍເຊັນຂອງຕົວແທນທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດ

ວັນທີ: ຟອມນີ້ມີອາຍຸການນໍາໃຊ້ເປັນເວລາ 90 ວັນ