



Formulario de Actualización de Información del Contribuyente

NOMBRE LEGAL _____ NÚMERO DE CUENTA _____

POR FAVOR DE COMPLETE LA INFORMACIÓN APROPIADA

Nota: El certificado de registro de impuestos no es transferible. Si su negocio fue vendido o transferido a otra entidad o compro un negocio, se requiere un nuevo registro de impuestos. Si se mudó fuera de la ciudad de Los Ángeles, pero continúa solicitando o promoviendo actividades comerciales dentro de la ciudad de Los Ángeles durante siete o más días al año, aún debe presentar una renovación. Si tienes un cambio de propietario/cambio de nombre legal o permiso de policía, tabaco o de bomberos, DEBE LLAMAR al (844) 663-4411 para obtener más instrucciones.

A. Nombre ficticio (DBA): _____ Efectivo: _____

B. Dirección de envió: _____ Efectivo: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

¿Es esta una dirección residencial? Si No (Marque uno)

C. Dirección del negocio: _____ Efectivo: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

¿Es esta una dirección residencial? Si No (Marque uno)

D. Cambio de nombre legal: _____ Efectivo: _____

- Si cambia su nombre legal de propietario único o sociedad a una corporación (adjunte artículos de incorporación)
- Si cambia su nombre legal de propietario único o sociedad a una LLC (adjunte artículos de organización)
- Si cambia el nombre corporativo (adjunte Artículos de Incorporación Enmendados)
- Si cambia el nombre de la LLC (adjunte los artículos de organización modificados)
- Si cambia su nombre legal debido a un cambio de nombre (adjunte prueba del cambio de nombre)

E. Propiedad de alquiler vendida Efectivo: _____

F. Se mudó fuera de la ciudad de Los Ángeles, sin presencia física Efectivo: _____

G. Negocio completo vendido o discontinuado Efectivo: _____

H. Actividad comercial individual vendida o discontinuada Efectivo: _____ Actividades _____

I. Se suspendio permiso de venta minorista de tabaco Efectivo: _____

J. Permiso de policía/alarma discontinuado Efectivo: _____ (P) _____

K. Permiso de incendio discontinuado Efectivo: _____ (F) _____

DECLARO, BAJO PENA DE PERJURIO SEGÚN LAS LEYES DEL ESTADO DE CALIFORNIA QUE, A LO MEJOR DE MI CONOCIMIENTO LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA EN ESTE FORMULARIO ES VERDADERA, CORRECTA Y COMPLETA.

Nombre: _____ Título: _____

Firma: _____ Fecha: _____

Correo Electrónico: _____ Teléfono: _____

POR FAVOR DEVUELVA EL FORMULARIO FIRMADO A: ✉ FINANCE.CUSTOMERSERVICE@LACITY.ORG

O ENVIAR POR CORREO A: OFFICE OF FINANCE, SPECIAL DESK UNIT, 200 N. SPRING ST. ROOM 101, LOS ANGELES, CA 90012