

↓FOR KING COUNTY DEPARTMENT OF ASSESSMENTS INTERNAL USE ONLY↓

Acct Number:	QC #:	____ Year AV:	Future Status:	Processed By:	Date:
--------------	-------	---------------	----------------	---------------	-------

**King County Department of Assessments 500 4th Avenue, Room 736 Seattle, WA 98104-2384**  
**Número de teléfono: (206) 296-5126      Correo electrónico: personal.property@kingcounty.gov**

**FORMULARIO DE SOLICITUD DE IMPUESTOS ADELANTADOS DEL DEPARTAMENTO DE VALUACIÓN DEL CONDADO DE KING**

Proporcione la información solicitada en este formulario en los espacios siguientes. Debe llenar un formulario por separado para cada cuenta para la que se requiera un declaración impositiva. Adjunte la factura apropiada que muestre el desglose del precio de venta (es decir, equipos, inventario, intangibles, etc.) con sus valores respectivos en dólares. Si tiene preguntas, llame al (206) 296-5126.

**INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE**

Nombre de la compañía:	A la atención de:		
Dirección postal:	Ciudad:	Estado:	Código postal:
Teléfono: (    )	Fax: (    )	Correo electrónico:	

**INFORMACIÓN SOBRE LA PROPIEDAD PERSONAL (NEGOCIO EXISTENTE)**

Número de cuenta:	Nombre del negocio:	Nombre del propietario:	
Dirección postal:	Ciudad:	Estado:	Código postal:
Dirección del local:	Ciudad:	Estado:	Código postal:

**INFORMACIÓN NUEVA**

Motivo de la solicitud:				
<input type="checkbox"/> Quiebra	<input type="checkbox"/> Subasta	<input type="checkbox"/> Cierre del negocio (proporcione la nueva dirección)	<input type="checkbox"/> Venta del negocio (proporcione la dirección del nuevo propietario)	
<input type="checkbox"/> Otro (por favor explique): _____				
Fecha de cierre:	Nombre del nuevo negocio:	Nombre del nuevo propietario:		
Teléfono: (    )	Número UBI:	Estructura legal:		
Dirección postal nueva:	Ciudad:	Estado:	Código postal:	
Dirección del local nuevo:	Ciudad:	Estado:	Código postal:	
Precio de venta total	Equipo	Imp. del alquiler	Intangibles	Otros
\$	\$	\$	\$	\$