

Envíe el formulario
completo por correo a:
PO Box 519
Irwin PA 15642
Fax: (412) 927-3634

Aplicación Para Exención del Impuesto Per Capita



Este formulario de solicitud universal puede ser utilizado por un contribuyente de PA cuya comunidad haya adoptado una o más exenciones fiscales. La exención de impuestos es aplicable solo al año fiscal en curso. Debe presentar una solicitud de exención cada año que reciba una factura de impuestos.

Distrito Escolar o Municipio

Nombre _____

Cuenta # _____
(como se indica en la factura)

Dirección _____

Año fiscal _____

SSN _____

Teléfono _____

Ocupación _____

Cambio de domicilio
Dirección anterior _____

Dirección actual _____

Fecha de mudanza _____

Fecha de mudanza _____

Proporcione una copia del contrato de arrendamiento, escritura o factura de servicios públicos que cubra las fechas anteriores

Exención de edad
Fecha de nacimiento _____

Si su autoridad fiscal adoptó una exención de edad, debe cumplir con los requisitos establecidos por su comunidad. Proporcione una copia del certificado de nacimiento o una licencia de conducir válida.

Difunto
Fecha de fallecimiento _____

Proporcionar copia del certificado de defunción u obituario

Exención de ingresos
Ingresos anuales (de todas las fuentes) _____

Si su autoridad tributaria adoptó una exención de ingresos, debe cumplir con los requisitos establecidos por su comunidad. Los ingresos de todas las fuentes incluyen (pero no se limitan a): sueldos, salarios, honorarios, comisiones, ingresos brutos comerciales, pensiones, Seguro Social, TANF, pensión de los hijos, pensión alimenticia o pagos de manutención por separado, pago militar, compensación por desempleo, intereses, alquileres, regalías, dividendos, anualidades, ingresos de patrimonios o fideicomisos. Proporcionar documentación. Por ejemplo: W-2; PA-40; Anexo(s) C, E, F y/o RK-1.

Otra razón para solicitar la exención _____
Marque solo si se incluye una exención en su factura de impuestos que no figura en este formulario (escriba exención de la factura de impuestos en el espacio anterior)

Declaro bajo pena de ley que la información aquí indicada y enviada con este formulario es verdadera y correcta. Entiendo y reconozco que la información que proporciono con esta solicitud está sujeta a verificación y auditoría en cualquier momento.

Firma del solicitante

Fecha