Estado Libre Asociado de Puerto Rico-Commonwealth of Puerto Rico
Departamento de Hacienda – Department of the Treasury
Negociado de Asistencia Contributiva y Legislativa –Tax Assistance and Legislation Bureau
Division de Formas y Publicaciones – Forms and Publication Division

Solicitud de Autorización para Preparar el Comprobante de Retencion y Declaración Informativa en Impresoras Laser
Application for Authorization to Produce the Withholding Statement and Informative Returns in Laser Print

Nombre del patrono o compañía Employeyer or company's name	**Número de identificación patronal** Employer's identification number
Nombre comercial – Trade name	**Teléfono** – Telephone **Facsimil**-Fax
Nombre de la persona contacto Name of the contact person	**Título de la persona contacto** Title of the contact person
Dirección postal – Postal address	**Dirección fisica**-Physical ardes

Formularios que solicita aprobación y cantidad de empleados, personas contratadas o clientes, lo que aplique
Forms filed for approval and amount of employees, contracted persons or clients, whichever applies

☐ 499R-2W-2PR	_____	☐ 480.6B	_____	☐ 480.7A	_____
☐ 480.5	_____	☐ 480.6C	_____	☐ Otro	_____
☐ 480.6A	_____	☐ 480.7			

Certifico que tengo total conocimiento de la responsabilidad que asumo al recibir aprobación para distribuir Cualquier formulario preparado por mi o mi compañía en impresora laser.
I certify that I have full knowledge of the responsability that I assume when reseived authorization to distributed any form prepared by me or my company in laser print.

Firma del Patrono o Representante Autorizado Employer's or authorized agent's signatura	**Fecha**-Date

USO OFICIAL SOLAMENTE-OFFICIAL USE

Numeración:	**Desde**	**Hasta**	**Desde**	**Hasta**
499R-2W-2PR	_____	_____	_____	_____
480.6B	_____	_____	_____	_____
480.6C	_____	_____	_____	_____

Aprobado por Supervisor Sección de Aplicación de Pagos Patronal y Estimada.	**Fecha**