

Formulario **W-4(SP)**

Department of the Treasury
Internal Revenue Service

Certificado de Exención de la Retención del Empleado

OMB No. 1545-0074

2008

► **Su derecho a reclamar un cierto número de descuentos o a declararse exento de la retención de impuestos está sujeto a examen por el IRS. Su empleador puede tener que enviar una copia de este formulario al IRS.**

1 Escriba a máquina o en letra de imprenta su primer nombre e inicial del segundo.	Apellido	2 Su número de seguro social
---	----------	-------------------------------------

Dirección (número de casa y calle o ruta rural)	3 <input type="checkbox"/> Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Casado, pero retiene con la tasa mayor de Soltero Nota: Si es casado, pero está legalmente separado, o si su cónyuge es un extranjero no residente, marque el recuadro para "Soltero".
---	---

Ciudad o pueblo, estado y código postal (ZIP)	4 Si su apellido es distinto al que aparece en su tarjeta de seguro social, marque este recuadro. Debe llamar al 1-800-772-1213 para una tarjeta de reposición. ► <input type="checkbox"/>
---	---

5 Número total de exenciones que reclama (de la línea H , arriba, o de la hoja de trabajo que le corresponda en la página 2) . . .	5	
6 Cantidad adicional, si hay alguna, que quiere que le retengan de su cheque de pago	6	\$

7 Yo reclamo exención de la retención para 2008 y certifico que cumplo con **ambas** de las siguientes condiciones para la exención:

- El año pasado tuve derecho a un reembolso de **todos** los impuestos federales sobre el ingreso retenidos porque **no** tenía ninguna obligación tributaria **y**
- Este año tengo previsto un reembolso de **todos** los impuestos federales sobre el ingreso retenidos porque tengo previsto el **no** tener una obligación tributaria.

Si cumple con ambas condiciones, escriba "Exempt" (Exento) aquí. ► **7**

Bajo pena de perjurio, yo declaro que he examinado este certificado y que a mi leal saber y entender, es verídico, correcto y completo.

Firma del empleado

(El formulario no es válido a menos que usted lo firme). ►

Fecha ►

8 Nombre y dirección del empleador: (Empleador: Llene las líneas 8 y 10 sólo si envía este certificado al IRS).	9 Código de oficina (opcional)	10 Número de identificación patronal (EIN)
--	---------------------------------------	---