

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: <ul style="list-style-type: none"> ● 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)
--	---------------------------------------	---