

WFTC — 機密稅務資訊授權表

請使用此表格授權華盛頓州稅務局 Department of Revenue 為您的「在職家庭稅收抵免帳戶」採取以下行動

- 透過電郵或 (保密性低的) 傳真, 傳送機密稅務資訊給您, 與 / 或
- 與第三方分享您的機密稅務資訊。

1 我的資料 (本資料將不會用於更新您的紀錄*)。

申請者: 帳戶號碼:
郵寄地址: 城市: 州: 郵遞區號:
電話: 電郵地址: 傳真:

*欲更新您的紀錄, 請至 workingfamiliescredit.wa.gov, 並登入您的 My DOR 帳戶。

2 您需要哪種授權方式? (請選擇 A、B 或選擇兩者)

A. 透過電郵或傳真寄送我的機密稅務資訊。

我清楚知道第 3 頁所說明的部門安全通訊系統。我瞭解一般電郵及傳真的保密性較低, 可能會有未經授權人士攔截機密資訊。我接受這些潛在風險, 並豁免因使用不安全電郵或傳真而導致違反保密條款的結果。(華盛頓州修訂法典 (Revised Code of Washington, RCW 82.32.330))

B. 與以下個人 / 公司分享我的機密稅務資訊。

若您不需要授權第三方, 請跳過這部分。若您授權給全公司或立法者的辦公室, 請添加「and staff (與工作人員)」的文字。若授權給特定人士, 請在「授權姓名 / 電郵」區段加上額外的姓名

個人或公司名:
郵寄地址: 城市: 州: 郵遞區號:
電話: 電子郵件: 傳真:

請勾選下方相應的方格:

所有申請期間的全部資訊。

如下申請期間的全部資訊:

開始年份: 結束年份:

僅列出此申請期間的資訊。

年份:

欲分享資訊:

授權姓名與電郵:

3 簽名

本人茲此聲明，我有權作為「在職家庭稅收抵免」申請者簽署此表格，或我已檢附授予我簽署權力之文件（例如：委託書），否則願受偽證罪之處罰。

申請者簽名：

日期：

申請者姓名：

簽署所在之城市與州名：

在任何一方以書面撤銷之前，此授權將持續有效。請保留您的文件副本。欲撤銷此授權表，請於此表格正面書寫「Revoke（撤銷）」，並送回稅務局。

後續步驟

ATTN（經辦人）（若與稅務部人員協辦，請將他們的姓名寫於此處）：

透過傳真、電郵或郵寄方式提交此表格：

傳真： 360-763-7102

電郵地址： DORWFTC@dor.wa.gov

郵寄地址： Dept. of Revenue
Working Families Tax Credit
Attn: WFTC Translations
PO Box 47481
Olympia, WA 98504-7481

說明

透過電郵、傳真或向第三方提供機密稅務資訊

稅務資訊為機密資訊，未經明確許可，不得與任何人分享。

完成此表格代表您授權部門：

- 透過電郵或傳真，寄送機密稅務資訊給您（區段 A），與 / 或
- 與您指示的第三方分享您的機密稅務資訊（區段 B）。

此請求可能涵蓋所有機密稅務資訊，或可能限於特定資訊與 / 或申報期間。請於區段 B 說明您希望部門分享的特定資訊，以及此授權表涵蓋的期間。

透過「My DOR」確保安全通訊

若申請者擁有 SecureAccess Washington (SAW) 使用者 ID 和密碼，可登入 My DOR，並存取安全通訊。

若申請者沒有 SAW 使用者 ID 和密碼，可至 workingfamiliescredit.wa.gov/get-help，瞭解如何設立帳戶。

請於登入後點擊「傳送訊息 (Send a message)」，可以輸入主旨、訊息文字，以及附上完成的機密稅務資訊授權表 (Confidential Tax Information Authorization, CTIA)。

ATTN: (若與稅務部人員協辦)

若與稅務部人員協辦，請此表格第 2 頁底部的「ATTN」列寫下該名人員姓名，並使用下列任一方式提交表格。透過傳真、電郵或郵寄方式提交此表格：

傳真： 360-763-7102

電郵地址： DORWFTC@dor.wa.gov

郵寄地址： Dept. of Revenue
Working Families Tax Credit
Attn: WFTC Translations
PO Box 47481
Olympia, WA 98504-7481

如有疑問？

請致電 360-763-7300。