



Basic Health™

Llene y envíe este formulario

Formulario de divulgación/
Formulario para informar ingreso por renta

No. de identificación de Basic Health (generalmente su número de seguro social):

Si presentó una declaración de impuestos federales, proporcione copias de todos los formularios, anexos y formas K-1, de ser aplicable. Si tiene más de un negocio, haga copias de este formulario o imprímalo desde nuestro sitio en la red (www.basichealth.hca.wa.gov). Llene un formulario por cada negocio.

Si ha tenido el/los negocio(s) o la propiedad en alquiler por menos de 12 meses, indique el ingreso y los gastos correspondientes a los meses que ha estado en actividad o que ha sido propietario del inmueble.

No envíe por correo documentos originales a Basic Health; los mismos no les serán devueltos.

Form fields: Nombre del negocio, Nombre(s) del/de los propietario(s) del negocio, Número de identificación de empresa del estado de Washington (UBI), Fecha de inicio del negocio, Meses que está declarando, Tipo de negocio, etc.

Table with 2 columns: Ingreso, Total para este período. Row: Recaudaciones, ventas o ingreso por alquiler brutos.

Table with 2 columns: Gastos: Sólo relacionados con la actividad comercial (Basic Health no permite depreciación ni amortización), Total para este período. Rows: Mercadería y materiales, Sueldos brutos pagados a empleados, Impuestos, etc.

Enviar por correo a: Basic Health, P.O. Box 42683, Olympia, WA 98504-2683

Manifestación de Confidencialidad: La ley del estado de Washington puede requerir la divulgación de toda información que usted presente como un registro público. Basic Health es administrado por la Autoridad de Salud (HCA); nuestro Aviso de confidencialidad está disponible a solicitud del interesado llamando al 360-923-2822 o en Internet en www.hca.wa.gov.