

<b>Form 211(SP)</b> (Rev. June 2006)	Department of the Treasury - Internal Revenue Service <b>Solicitud de Recompensa          por la Información Original</b>	OMB No. 1545-0409 <hr/> Claim No.
---	--	--------------------------------------

Esta solicitud es voluntaria y la información solicitada nos permite determinar y pagar recompensas. Usamos esta información para registrar la recompensa de un reclamante como ingreso tributable y para identificar cualquier impuesto pendiente de pago (incluyendo impuestos correspondientes a una declaración conjunta presentada con un cónyuge), al cual la recompensa será aplicada primero. Necesitamos números de identificación del contribuyente, i.e., número de seguro social (SSN), o número de identificación del patrono (EIN), según se aplique, para poder procesarla. El no proveer la información solicitada puede resultar en la suspensión del procesamiento de esta solicitud. Nuestra autoridad para solicitar la información en esta forma está contenida en título 26 del Código de los Estados Unidos, secciones 6001, 6011, 6109, 7602, 7623, 7802, y en el título 5 del Código de los Estados Unidos, sección 301.

Nombre del reclamante. Si es individual, provea fecha de nacimiento:	Fecha de nacimiento Mes      Día      Año	Número de Identificación del Reclamante (SSN o EIN):
Nombre del cónyuge (Si aplica)	Fecha de nacimiento Mes      Día      Año	Número de Seguro Social

Dirección del reclamante, incluyendo zona postal, y número de teléfono (número de teléfono es opcional)

Solicito esta recompensa, de acuerdo con las leyes y reglamentaciones, por la información original facilitada, la cual condujo a la detección de una violación a las leyes de impuestos internos de los Estados Unidos y a la recaudación de impuestos, y multas. Yo no era empleado del Departamento del Tesoro cuando obtuve esta información ni al momento en que divulgué la misma.

Nombre del empleado en el IRS a quien se le informó la violación:	Título del empleado en el IRS	Fecha en que se informó la violación: (mes/día/año)
---	-------------------------------	--

Método de cómo se reportó la información--marque el cuadro correspondiente     Teléfono     Correo     En Persona

Nombre del contribuyente que cometió la violación, y si lo conoce, el número de seguro social del contribuyente (SSN o EIN)

Dirección del contribuyente, incluyendo zona postal (si la conoce)

Con relación a la información que facilité sobre el contribuyente mencionado arriba, el Servicio de Impuestos Internos (IRS) me hizo, o hizo en mi nombre los pagos siguientes:

Fecha del Pago      Cantidad      Nombre de la Persona/Entidad a quien se le hizo el pago

Bajo las penalidades de perjurio, Yo declaro que he examinado esta aplicación y las declaraciones que acompaño, si alguna, y que a mi mejor conocimiento y creencia, son verídicas, correctas, y completas. Entiendo que la cantidad de cualquier recompensa representará lo que el Director de Area/Director de Servicios de Cumplimiento Contributivo considere apropiado en este caso particular. Yo estoy de acuerdo en pagar la recompensa, o un porcentaje apropiado, si la recaudación en que esta está basada es reducida subsecuentemente.

Firma del Reclamante	Fecha
----------------------	-------

*La siguiente información será completada por el Servicio de Impuestos Internos (IRS)*

**Autorización de la Recompensa**

Director de Área/Director de Servicios de Cumplimiento Contributivo	Cantidad recobrada \$	Cantidad de la Recompensa \$
---	--------------------------	---------------------------------

En consideración a la información original que fué facilitada por el reclamante mencionado arriba, concerniente a la violación a las leyes de impuestos internos de los Estados Unidos y la cual condujo a la recaudación de impuestos y multas por la cantidad indicada arriba, autorizo el pago de una recompensa en la cantidad fijada.

Firma del Director, Area de Servicios de Cumplimiento Contributivo	Fecha
--	-------

COMPLETE LA FORMA Y ENVÍELA A LA DIRECCIÓN APROPIADA QUE SE ENCUENTRA AL REVERSO DE ESTA FORMA

---

Envíe la Forma 211 después de completada a la siguiente dirección:

Ogden Campus Center  
Internal Revenue Service  
1973 N. Rulon White Blvd.  
MS/4110 — ICE  
Ogden, UT 84404

---

**INFORMACIÓN SOBRE LA LEY DE REDUCCIÓN DE TRÁMITES:** Solicitamos la información en esta forma, para cumplir con las leyes que regulan la recaudación de los impuestos internos de los Estados Unidos. Necesitamos esta información para asegurar que los contribuyentes cumplan con estas leyes y para poder determinar y recaudar la cantidad correcta de impuestos.

Se requiere que usted nos suministre la información si usted está solicitando una recompensa.

Usted no está obligado a proveer la información solicitada en una forma que esté sujeta a la ley de reducción de trámites, a menos que la forma exhiba un número de control de OMB válido. Libros o registros relacionados a una forma o a sus instrucciones deben ser retenidos mientras sus contenidos puedan convertirse en material en la aplicación de alguna ley de impuestos internos. Por lo general, las planillas de impuestos y la información de declaraciones son confidenciales, como es requerido por la sección 6103 del Código.

El tiempo que se necesita para completar esta forma varía dependiendo en las circunstancias individuales. El promedio de tiempo estimado es 15 minutos. Si usted tiene algún comentario sobre la exactitud de este tiempo estimado, o sugerencias para hacer la forma más simple, estaremos contentos de oír de usted. Usted puede enviarnos un correo electrónico en [\\*taxforms@irs.gov](mailto:taxforms@irs.gov) (favor de escribir "Forms Comment" (comentario acerca de la forma) en la línea de asunto) o puede escribirnos al Internal Revenue Service, Tax Forms Coordinating Committee, SE:W:CAR:MP:T:T:SP, 1111 Constitution Ave. NW, IR-6406, Washington, DC 20224.

No envíe la Forma 211 después de completada al Tax Forms Coordinating Committee. En vez, envíela a la dirección que aparece en la parte superior IRS en Ogden, UT.