

Form BLS 700 160-ES

Business Licensing Service
PO Box 9034
Olympia WA 98507-9034
360-705-6741
BLS@dor.wa.gov
Fax: 360-705-6699

Formulario de cambio de información comercial

Para servicios más rápidos, haga estos cambios en línea en dor.wa.gov/change

Este formulario se **puede** utilizar para realizar cambios sencillos en su cuenta comercial.

Este formulario **no** se puede procesar si la firma requerida en la Sección E (en la página 3) no está completa. Business Licensing Service (Servicio de licencias comerciales) se comunicará con usted si se requieren formularios o tarifas adicionales.

La información que proporcione se compartirá con las agencias estatales reguladoras o las jurisdicciones locales que actualmente tienen endosos que figuran en su licencia comercial.

A Información actual de la cuenta

Nombre de propietario, socio, funcionario corporativo o gerente/miembro de la sociedad de responsabilidad limitada (limited liability company, LLC) (apellido, nombre, segundo nombre):

Razón social/nombre comercial:

Número de identificación empresarial (Unified Business Identifier, UBI) actual (obligatorio):

B Actualizar la siguiente información

Cambiar la dirección postal de la licencia Cambiar la dirección postal de todas las ubicaciones comerciales

Cambiar dirección postal para: Departamento de Ingresos (Department of Revenue, DOR)/Cuenta de impuestos especiales Seguridad Laboral (Employment Security)
Labor & Industries (Mano de obra e industrias)

Dirección postal actual:

Si es necesario actualizar cuentas de registro de impuestos adicionales, proporcione:

Dirección actual de la ubicación comercial:

Incluir dirección, ciudad, estado y código postal. No se puede usar un apartado de correos ni un buzón privado (private mailbox, PMB) como dirección física o de ubicación.

Número de teléfono comercial actual:

Correo electrónico actual:

Dirección postal nueva:

Nueva dirección de la ubicación comercial:

Nuevo número de teléfono:

Nuevo correo electrónico:

Continúa...

Para preguntar sobre la disponibilidad de esta publicación en un formato alternativo para personas con discapacidad visual, llame al 360-705-6705. Los usuarios de teletipo (TTY) pueden usar el servicio de retransmisión de WA llamando al 711.

Cambiar el nombre de la ubicación comercial a:

Para cambiar el nombre de la ubicación comercial para un endoso de distribuidor de licores o vehículos, comuníquese al 360-705-6744 para obtener instrucciones.

Cambiar el nombre legal del propietario a:

Para cambiar la estructura de propiedad, por ejemplo, de propietario único a corporación, o para asumir un negocio existente, [visite dor.wa.gov/changeownership](http://visite.dor.wa.gov/changeownership).

Nombre del propietario anterior:

Agregar cónyuge Eliminar cónyuge

Nombre del cónyuge:

Fecha de vigencia:

Motivo para agregar/eliminar el nombre:

¿Quiere que el nombre de su cónyuge aparezca en la licencia? Sí No

Cambio en las actividades comerciales:

C Cancelar lo siguiente

Endoso de la ciudad

Endoso del estado

Nombre comercial

Enumere todos los endosos o nombres comerciales que desea cancelar:

D Cerrar cuenta(s), negocio o ubicación

Cerrar cuenta en:

DOR/Cuenta de impuestos especiales

Seguridad laboral

Mano de obra e industrias

Licencias comerciales

Nota: Para cerrar una cuenta corporativa con la Secretaría de Estado, visite sos.wa.gov.

Fecha de cierre del negocio:

Fecha del último salario pagado:

Motivo del cierre de la cuenta:

¿Vendió su negocio? Sí No

En caso afirmativo, indique el nombre del comprador y UBI si está disponible:

Otra información:

Dirección de la ubicación a cerrar:

(si cierra varias ubicaciones, agregue un archivo adjunto con la dirección de la ubicación, la fecha de cierre y el motivo).

Fecha de cierre:

Motivo:

E Firma (OBLIGATORIO)

Declaro bajo pena de perjurio que:

- Soy una persona directiva o un representante autorizado de esta empresa que realiza este cambio; y
- Las respuestas contenidas, incluida cualquier información adjunta, han sido revisadas por mí y son verdaderas, correctas y completas.

Certifico que entiendo que una tergiversación de los hechos es motivo de rechazo de esta solicitud o revocación de cualquier licencia emitida.

Nombre en letra imprenta:

Fecha:

Firma: _____

Teléfono:

Correo electrónico: