# CAT

## Canby Area Transit

**IMPUESTO ANNUAL DE AUTOEMPLEO 20__**

| NOMBRE DE CONTRIBUYENTE |
|---|
| |
| NOMBRE DE NEGOCIO O SOCIEDAD |
| |

| NÚMERO DE CUENTA DEL IMPUESTO DE TRÁNSITO |
|---|
| |
| NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN FISCAL FEDERAL |
| |

| DIRECCIÓN POSTAL (Compruebe si está nuevo) ☐ |
|---|
| |
| |
| |

**PAGADERO EL ABRIL 15**

Si se está presentando una prórroga federal, también se debe presentar una declaración y un pago estimados con CAT.
Si esta es una declaración estimada, compruebe aquí: ☐
Si esta es una declaración modificada de una presentación previamente estimada o incorrecta, compruebe aquí: ☐

| | |
|---|---|
| 1. Ganancias netas totales del trabajo por autoempleo* (La cantidad de Federal Schedule SE o Partnership Form 1065. Si las ganancias son de varios distritos, incluya sólo las ganancias prorrateado para el distrito de CAT. Consulte la hoja de cálculo del prorrateo para más información.) | |
| 2. Menos exclusión ($400 por contribuyente) . . . . . | |
| 3. Ganancias imponibles. . . . . | |
| 4. Tasa de impuestos.. . . . . | **.006** |
| 5. Impuestos pagaderos (Multiplica #3 por #4) . . . . . | |
| 6. Penalización #1 (10% si vencido por 30 días o menos) . . . . . | |
| 7. Penalización #2 (adicional 15% si vencido mas que 30 días). ..... | |
| 8. Interés (1.5% de impuestos adeudados por mes a fecha de remesa) | |
| 9. Total pagadero (Agrega las líneas 5 - 8) . . . . . | |

| Firma | Fecha | Numero de Teléfono |
|---|---|---|
| | | |

**ESTA DECLARACIÓN ES VERDADURA Y CORRECTA Y ESTÀ ARCHIVADA BAJO PENA DE FALSO JURAMENTO**

**CITY USE ONLY**

| DATE RECEIVED | CHECK NUMBER |
|---|---|
| | |

**Correo: CANBY AREA TRANSIT**
**PO BOX 930**
**CANBY OR 97013**
**transitpayrolltax@canbyoregon.gov**
**Telefono:503-266-0687 Fax:503-266-1799**