



## Форма для надання дозволу постачальнику/отримувачу платежу на прямий депозит

### Інструкції щодо заповнення форми для надання дозволу постачальнику/отримувачу платежу на прямий депозит

**Форма для надання дозволу на прямий депозит використовується для виконання наступних дій:**  
налаштування платежу прямого депозиту;  
зміни існуючих угод про прямі депозити;  
скасування прямого депозиту та відновлення оплати через пошту США.

#### **Примітка.**

Якщо ви пишете від руки, а не набираєте текст, будь ласка, ПИШІТЬ чітко, тільки синім або чорним чорнилом. Форми не приймаються, якщо в них є помарки, закреслені або переписані дані.

#### **Частина А. Ідентифікаційні дані.**

Ви **ОБОВ'ЯЗКОВО** повинні вказати свій загальнодержавний номер постачальника, якщо тільки ця форма не супроводжує нову реєстрацію.

Якщо ви не знаєте свій загальнодержавний номер постачальника, скористайтеся сторінкою [ПОШУК ПОСТАЧАЛЬНИКА](#).

Ви повинні вказати свою юридичну назву так само, як вона зареєстрована в IRS (Internal Revenue Service, Внутрішня служба оподаткування США).

Ви повинні вказати своє DBA (Doing Business As, ведення діяльності як), якщо воно у вас є.

Ви **ОБОВ'ЯЗКОВО** повинні вказати свій SSN (Social Security Number, номер соціального страхування) АБО EIN (Employer Identification Number, ідентифікаційний номер роботодавця).

#### **Частина В. Варіант оплати.**

Позначте бажаний спосіб оплати.

#### **Частина С. Відомості про прямий депозит та підпис.**

Якщо у Чащині В ви обрали прямий депозит, заповніть усі поля в Чащині С.

Якщо поле «Тип рахунку» залишити порожнім, за замовчуванням буде обрано розрахунковий рахунок.

Якщо поле «Тип платежу» залишити порожнім, за замовчуванням буде вибрано корпоративний платіж/платіж для бізнесу.

#### **Блок підпису.**

Будь ласка, підпишіть ручкою («мокрый підпис»).

Електронні, вставлені або скріплені печаткою підписи не приймаються.

Ця форма не вважається дійсною, якщо вона не підписана.

#### **Подання форми для надання дозволу постачальнику/отримувачу платежу на прямий депозит.**

Будь ласка, РОЗДРУКУЙТЕ та ПІДПИШІТЬ заповнену форму

ВІДСКАНУЙТЕ у PDF-форматі та НАДІШЛІТЬ ЕЛ. ПОШТОЮ на адресу: [payeeforms@ofm.wa.gov](mailto:payeeforms@ofm.wa.gov)

Надішліть ФАКСОМ на номер: (360) 664-3363 АБО

Надішліть за АДРЕСОЮ: Statewide Payee Registration, PO Box 41450, Olympia, WA 98504-1450

З питань щодо форми, будь ласка, звертайтеся до Відділу реєстрації одержувачів платежів за телефоном (360) 407-8180, дод. 5, або з будь-яких інших питань, будь ласка, звертайтеся до установи, від якої ви очікуєте платіж.

