

CONTRATO DE RETENCION DE IMPUESTOS

K-BEN 233-S (Rev. 10-18)



MAIL: Unemployment Contact Center
P.O. Box 3539
Topeka, KS 66601-3539
FAX: (785) 296-3249
UPLOAD:
<https://UIAssistance.GetKansasBenefits.gov>

Nombre de Reclamante: _____	SSN: XXX-XX- _____
-----------------------------	--------------------

Los beneficios de desempleo son ingresos a los cuales se cobran impuestos por las leyes federales y estatales. Usted tiene la opción de que le retengan los impuestos sobre sus beneficios semanales de desempleo. Para hacer eso, usted debe completar la sección **Contrato para Retención de Impuestos** a continuación y devolver el formulario al Centro de Contacto de Desempleo. Para cancelar una retención actual, complete la sección **Solicitud de Cancelación de Retenciones** a continuación y envíe el formulario al Centro de Contacto de Desempleo.

Contrato para Retención de Impuestos

Seleccione el tipo de impuesto que le gustaría retener de sus beneficios semanales:

- Federal:** Quiero que se retenga el 10 por ciento de la cantidad de mi beneficio semanal para cubrir mi obligación de impuestos federales.
- Kansas:** Quiero que se retenga el 3.5 por ciento de la cantidad de mi beneficio semanal para cubrir mi obligación de impuestos estatales.

Certificación: Entiendo que al realizar elecciones de impuestos en esta sección y al regresar este formulario al Centro de Contacto de Desempleo, mi cantidad de beneficio semanal se reducirá para hacer las retenciones de impuestos elegidas. También entiendo que tales retenciones se seguirán haciendo hasta que envíe una notificación por escrito para cancelar las retenciones de impuestos.

Firma: _____ Fecha: _____

Teléfono: _____ Correo Electrónico: _____

Solicitud de Cancelación de Retenciones

Seleccione el tipo de impuesto que le gustaría cancelar:

- Federal:** Quiero cancelar la retención de impuestos federales sobre la cantidad de mi beneficio semanal.
- Kansas:** Quiero cancelar la retención de impuestos estatales sobre la cantidad de mi beneficio semanal.

Certificación: Entiendo que al realizar elecciones de impuestos en esta sección y al regresar este formulario al Centro de Contacto de Desempleo, el Departamento de Labor ya no retendrá los impuestos seleccionados de la cantidad de mi beneficio semanal. También entiendo que todavía estoy obligado a pagar impuestos estatales y federales sobre todos los beneficios de desempleo que se me pagan.

Firma: _____ Fecha: _____

Teléfono: _____ Correo Electrónico: _____