



INSTRUCCIONES / INSTRUCTIONS

Reclamación de Reintegro de la Aportación Ciudadana Claim for Refund of Citizen Contribution

¿Quién debe radicar una Reclamación de Reintegro?

Who is required to file a Claim for Refund?

Toda persona que crea que ha pagado o que se le ha cobrado indebidamente o en exceso la aportación ciudadana podrá llenar y radicar una Reclamación de Reintegro ante el Programa de Recaudación y Tesorería.

Any person who believes that has paid or that has been withheld citizen contribution incorrectly or in excess of the amount due may file a Claim for Refund with the Collection and Treasury Program.

¿Cuándo y dónde se debe radicar la Reclamación de Reintegro?

When and where must the Claim for Refund be filed?

Exceptuando las Reclamaciones de Reintegro en ventas al detal exentas, todas las Reclamaciones de Reintegro se deberán radicar ante el Programa de Recaudación y Tesorería dentro de los cuatro (4) años siguientes a la fecha en que se realizó el pago de la aportación ciudadana. Las Reclamaciones de Reintegro en ventas al detal exentas se deben de radicar ante el Programa de Recaudación y Tesorería dentro de los ciento ochenta (180) días siguientes a la fecha en que se realizó el pago. La Reclamación de Reintegro podrá radicarse personalmente en el Municipio o utilizando el Servicio Postal Federal. Se tomará como válida la fecha de depósito ante el correo. La dirección para enviar la Declaración por el Servicio Postal Federal es:

With the exception of the Claims of Refund for exempt retail sales, the Claims of Refund shall be filed before the Collection and Treasury Program within the four (4) years following the payment of the citizen contribution. The Claims of Refund for exempt retail sales shall be filed before the Collection and Treasury Program within one hundred and eighty (180) days following the payment of the citizen contribution. The Declaration and the payment must be filed either personally at the Municipal Revenue Division or mailed using the U.S. Postal Service. The U.S. Postal Service postmark will be considered as the valid filing date. The address to mail the Declaration is:

**Municipio Autónomo de Ponce
Oficina de Finanzas y Presupuesto
Apartado 331709
Ponce, PR 00733-1709**

Instrucciones específicas para llenar la Reclamación de Reintegro

Instructions for completing the Claim for Refund

Línea a. Entre el nombre del Detallista o Consumidor.

Line a. Enter the Retailer or Consumer's name.

Línea b. Entre el Número de Identificación Patronal asignado a su organización.

Line b. Enter the Employer Identification Number assigned to your organization.

Línea c. Entre la dirección del Detallista o Consumidor.

Line c. Enter the Retailer or Consumer's address.

Línea d. En el caso de un Individuo (Propietario) o consumidor, entre su Número de Seguro Social.

Line d. In case of a Sole Proprietor (Individual) or a consumer, enter your Social Security Number.

Línea e. Entre el Número de Registro de Detallistas o el Número de Exención asignado por el Municipio Autónomo de Ponce.

Line e. Enter the Retailers' Registry Number or the Exemption Number assigned by the Municipality of Ponce.

Línea f. Marque el apartado apropiado para indicar el tipo de negocio.

Line f. Mark the appropriate box to indicate the type of business entity.

Línea g. Entre el período que comprende la radicación de la Declaración incluyendo el mes, el día y el año que comenzó y terminó el período.

Line g. Enter the filing period covered by the Declaration including month, day and year the period began and finished.

Línea h. Entre la fecha de pago, la cantidad pagada, la cantidad adeudada y la cantidad pagada en exceso.

Line h. Enter the payment date, the amount paid, the amount due and the amount paid in excess.

Hechos y fundamentos en que se basa la Reclamación

Facts and basis for this Claim

Detallar los hechos de la transacción y los fundamentos por lo que usted entiende que se le debe otorgar un reintegro por el pago de la aportación ciudadana. De ser necesario, incluya anejo.

Include the facts of the transaction and the basis to sustain the claim for refund of the citizen contribution paid. Include a statement attached if necessary.

Autorización de Depósito Electrónico de Reintegros

Authorization for Electronic Transfer of Refunds

Complete esta sección si desea que los reintegros de la aportación ciudadana se le depositen electrónicamente a su cuenta bancaria.

You must complete this section if you want that the refunds of the citizen contribution be electronically transferred to your bank account.

Firma

Signature

Este formulario debe de firmarse bajo penalidades de perjurio por un oficial, dueño o agente autorizado del detallista.

This form must be signed under penalties of perjury by an officer, owner or authorized agent of the retailer.

Documentos a proveer
Documents to be provided

Debe proveer todo documento que sustente su reclamación de reintegro de la aportación ciudadana. Entre los documentos que puede incluir están:

1. Factura de venta
2. Recibo de venta
3. Orden de compra
4. Cheque cancelado
5. Recibo de tarjeta de crédito o débito
6. Estado de cuenta bancaria o de tarjeta de crédito
7. Otros

You should provide every document that sustain the claim for refund of the municipal citizen contribution. Among the documents that may be included are:

- 1. Sales invoice*
- 2. Sales receipt*
- 3. Purchase order*
- 4. Cancelled check*
- 5. Credit or debit card receipt*
- 6. Bank or credit card statement*
- 7. Other*

This form must be signed under penalties of perjury by an officer, owner or authorized agent of the retailer.