

Nombre del Solicitante

Seguro Social del Solicitante

Nombre del Cónyuge

Seguro Social del Cónyuge

Dirección Postal

Nombre y dirección que aparece en el cheque

Teléfono

Número del cheque o depósito

Importe del cheque o depósito

Fecha del pago

Si el solicitante no es el dueño del cheque o receptor del depósito, indique la relación con el mismo: Esposa(o) Hijo Otro: _____

Razón por la cual está devolviendo el pago o solicitando la sustitución del cheque original (marque una):

- 1. Cheque o depósito directo recibido por error
- 2. Cheque mutilado o destruido
- 3. Cheque caducado (más de 6 meses de emitido)
- 4. Cheque robado o extraviado
- 5. Endoso fraudulento
- 6. Devolución límite IBA (Phase Out)
- 7. Nombre incorrecto. Indique el nombre correcto (Someta copia de identificación con foto y copia de la tarjeta de Seguro Social):

8. Recipiente fallecido. Fecha de defunción (Someta copia del Acta de Defunción debidamente certificada y Modelo SC 4505 o Declaratoria de Herederos o copia del testamento certificado según sea el caso, véanse instrucciones):
_____ / _____ / _____
Día Mes Año

9. Separación de endoso. Razón (Someta evidencia, véanse instrucciones):

10. Otro. Especifique:

Complete y firme este encasillado si el solicitante es el dueño original del cheque y la razón por la cual lo está devolviendo es alguna de las enumeradas entre el número 2 y 5 del encasillado anterior. De lo contrario firme el juramento de la parte inferior.

Declaro bajo penalidad de perjurio que soy el dueño legítimo del cheque antes descrito, que no lo he cobrado ni he autorizado a nadie a cobrarlo, que no ha sido anulado, que todos los datos suministrados en esta solicitud son correctos de acuerdo con mi mejor información y creencia, y por la presente solicito que el pago del mismo sea suspendido y se expida un nuevo cheque en sustitución del original.

COMPLETESE SI EL SOLICITANTE NO SABE FIRMAR

Firma del Testigo de la Marca

Nombre del Testigo de la Marca (Use letra de molde)

Dirección del Testigo (Use letra de molde)

Nombre y Firma o Marca del Solicitante

Nombre y Firma o Marca del Cónyuge o Tutor

Fecha

JURAMENTO

Declaro bajo penalidad de perjurio que la información incluida en este formulario y documentos que se acompañan ha sido examinada por mí y que la misma es cierta, correcta y completa.

Firma o Marca del Solicitante

Firma del Testigo de la Marca

Fecha

Firma o Marca del Cónyuge

Nombre del Testigo (Use letra de molde)

Fecha

PARA USO DEL DEPARTAMENTO DE HACIENDA

Certifico que he procesado esta solicitud de acuerdo con las leyes y reglamentos aplicables y que procede la emisión de un cheque sustituto.

Nombre del Empleado Autorizado (Use letra de molde)

Firma del Empleado Autorizado

Fecha

DESCRIPCION DEL NUEVO CHEQUE

Número	Fecha	Importe	Tomador
--------	-------	---------	---------

Período de Conservación: Diez (10) años.

INSTRUCCIONES

Este Modelo se completará a máquina o en tinta utilizando letra de molde. No se borrará y de ser necesario hacer alguna corrección, la misma será autenticada con las iniciales de la persona o personas responsables.

En el caso de robo o pérdida, si el cheque original es recibido o recuperado después que se ha establecido la reclamación pero antes de recibir el nuevo cheque en sustitución del original, el solicitante del cheque lo notificará al Secretario de Hacienda y no deberá presentarlo al cobro hasta tanto se le autorice. Si el cheque original es recuperado después que el solicitante ha recibido o se ha hecho efectivo el nuevo cheque en sustitución del original, el original no será válido y deberá ser devuelto inmediatamente al Secretario de Hacienda.

Seleccione el número 6 si su Ingreso Bruto Ajustado para el año contributivo 2009 ó 2010 es mayor de \$75,000 (solteros) o \$150,000 (casados) y entiende que la reducción de 2% disminuirá su beneficio total o parcialmente.

En el caso de recipientes fallecidos, el cheque se endosará a favor de los herederos legales del difunto. Si la cantidad del cheque reclamado es mayor de \$25.00, pero no más de \$1,000.00 se acompañará con esta solicitud el Modelo SC 4505, Solicitud para Endoso de Cheques Expedidos a Persona Fallecida, debidamente juramentado. Si el cheque excede de \$1,000.00, se acompañará con esta solicitud la Declaratoria de Herederos certificada o copia del Testamento certificado por el Registro de Poderes y Testamentos.

En el caso de una solicitud de separación de endoso, el solicitante indicará la razón de la solicitud y tendrá que establecer su imposibilidad para obtener el endoso de la otra parte, mediante evidencia a tales efectos (ej. sentencia de divorcio u orden de protección).

Este Modelo debidamente completado se enviará por correo a la siguiente dirección:

DEPARTAMENTO DE HACIENDA
AREA DEL TESORO
PO BOX 9024140
SAN JUAN, PR 00902-4140

El solicitante presentará una tarjeta de identificación con foto que esté vigente, que el nombre sea legible y que esté firmada. Cuando el cheque se emite a nombre de otra persona que no es el solicitante y la razón por la cual está devolviendo el cheque o solicitando la sustitución del original es alguna de las enumeradas entre el número 2 y 7 del formulario, deberá presentar además identificación con foto del dueño del cheque.

Para información adicional o aclarar cualquier duda relacionada con el Estímulo Federal (Beneficio por Trabajo) puede comunicarse al (787) 977-2102.