



Tax Return Request

Taxpayer Name:

Spouse Name:

Delivery Method:

Via Mail- \$8 fee required

Email _____

Alternative Pick Up Person: _____

MUST SHOW ID/ Send copy of the Identification Card

Attach Proof of Identity with signed form

Fax: 9167061725

Email: nolascotax2017@gmail.com

Signature: _____ Date:

Solicitud de Copia de Impuestos

Nombre Completo _____

Nombre de Cónyuge _____

2022, 2021, 2020 Solicitando Copia

Manera de Envío

Correo Electrónico

Correo Regular(se requieren para envío \$8)

En Persona

Se requiere mostrar y enviar Identificación con Foto para envíos electrónicos o por correo. En persona se requiere mostrar identificación con foto

Envía esta forma por text: 916-821-2985

Por fax: 916-706-1725

Correo electrónico: nolascotax2017@gmail.com



_____ fecha:
Firma