

**MUNICIPALIDAD DE RICHARDSON
CERTIFICACIÓN DE MILLAS CONDUCIDAS POR MOTIVOS LABORALES**

*(PARA EMPLEADOS CON GASTOS DE AUTOMÓVIL PAGOS QUE SE DEDUCEN DE
LOS IMPUESTOS DEL IRS ATRIBUIBLES A LAS MILLAS CONDUCIDAS POR MOTIVOS
LABORALES)*

Yo, _____ certifico que durante el
año _____
(nombre del empleado – en **impresión**)

calendario _____, conduje _____ millas por motivos laborales.
(año) (cant. de millas)

Firma del empleado

Cargo y Departamento

Número de seguro social

NOTA:

Este formulario es necesario ÚNICAMENTE si un empleado que percibe un complemento para gastos de automóvil (reportado como renta gravable) desea aprovechar una reducción de la renta gravable (en las declaraciones W-2) debido a las millas conducidas por motivos laborales. Dicha reducción disminuirá también las pagas de TMRS y FICA (seguro social).