

صحيح ملغي

مدفوعات حكومية محددة	رقم مكتب الإدارة والميزانية 1545-0120	1 تعويض بطالة	اسم الشخص الدافع، عنوان الشارع، المدينة، الولاية، الرمز البريدي، رقم الهاتف لجنة الأمن الوظيفي بولاية NORTH CAROLINA صندوق بريد 25903 27611 - 5903 NORTH CAROLINA، رالي،	
	نموذج 1099-ز	2 استرداد ضريبة الدخل المحلي أو الخاصة بالولاية، أو الائتمانات، أو التعويضات		
نسخة ج للشخص الدافع للإطلاع على إخطار قانون الخصوصية وقانون تخفيض أوراق العمل، راجع التعليمات العاملة لعام 2006 للنماذج 1099، و1098، و5498، و W-2G.	4 ضريبة الدخل الاتحادية المقتطعة	3 مبلغ صندوق 2 مخصص للسنة الضريبة	الرقم التعريفي للمستلم	الرقم التعريفي للاتحادي للشخص الدافع
	6 المنح الخاضعة للضريبة	5 مدفوعات مساعدة التوافق التجاري البديلة	اسم المستلم	
	8 ضع علامة إذا كان صندوق 2 به دخل تجاري أو نتيجة أعمال	7 مدفوعات زراعية		
		ضريبة الدخل المقتطعة للولاية		
وزارة المالية – دائرة الإيرادات الداخلية			نموذج 1099-ز إذا كانت لديك أية أسئلة برجاء الاتصال على 707-1237 (919)	

اقطع بطول النقط

صحيح

مدفوعات حكومية محددة	رقم مكتب الإدارة والميزانية 1545-0120	1 تعويض بطالة	اسم الشخص الدافع، عنوان الشارع، المدينة، الولاية، الرمز البريدي، رقم الهاتف لجنة الأمن الوظيفي بولاية NORTH CAROLINA صندوق بريد 25903 27611 - 5903 NORTH CAROLINA، رالي،	
	نموذج 1099-ز	2 استرداد ضريبة الدخل المحلي أو الخاصة بالولاية، أو الائتمانات، أو التعويضات		
نسخة ب للمستلم هذه معلومات ضريبية مهمة ويتم تقديمها إلى دائرة الإيرادات الداخلية. إذا طلب منك تقديم إقرار ضريبي، سيتم فرض عقوبة إهمال أو أي عقوبة أخرى عليك إذا كان هذا الدخل خاضعاً للضريبة وأشارت دائرة الإيرادات الداخلية إلى أنه لم يتم الإبلاغ عنه.	4 ضريبة الدخل الاتحادية المقتطعة	3 مبلغ صندوق 2 مخصص للسنة الضريبة	الرقم التعريفي للمستلم	الرقم التعريفي للاتحادي للشخص الدافع
	6 المنح الخاضعة للضريبة	5 مدفوعات مساعدة التوافق التجاري البديلة	اسم المستلم	
	8 ضع علامة إذا كان صندوق 2 به دخل تجاري أو نتيجة أعمال	7 مدفوعات زراعية		
		ضريبة الدخل المقتطعة للولاية		
وزارة المالية – دائرة الإيرادات الداخلية			نموذج 1099-ز إذا كانت لديك أية أسئلة برجاء الاتصال على 707-1237 (919)	

اقطع بطول النقط

صحيح ملغي 8686

مدفوعات حكومية محددة	رقم مكتب الإدارة والميزانية 1545-0120	1 تعويض بطالة	اسم الشخص الدافع، عنوان الشارع، المدينة، الولاية، الرمز البريدي، رقم الهاتف لجنة الأمن الوظيفي بولاية NORTH CAROLINA صندوق بريد 25903 27611 - 5903 NORTH CAROLINA، رالي،	
	نموذج 1099-ز	2 استرداد ضريبة الدخل المحلي أو الخاصة بالولاية، أو الائتمانات، أو التعويضات		
نسخة أ من أجل مركز دائرة الإيرادات الداخلية تقدم مع نموذج 1096. للإطلاع على إخطار قانون الخصوصية وقانون تخفيض أوراق العمل، راجع التعليمات العاملة لعام 2006 للنماذج 1099، و1098، و5498، و W-2G.	4 ضريبة الدخل الاتحادية المقتطعة	3 مبلغ صندوق 2 مخصص للسنة الضريبة	الرقم التعريفي للمستلم	الرقم التعريفي للاتحادي للشخص الدافع
	6 المنح الخاضعة للضريبة	5 مدفوعات مساعدة التوافق التجاري البديلة	اسم المستلم	
	8 ضع علامة إذا كان صندوق 2 به دخل تجاري أو نتيجة أعمال	7 مدفوعات زراعية	عنوان الشارع (بما في ذلك رقم الشقة)	
		ضريبة الدخل المقتطعة للولاية	المدينة، الولاية، الرمز البريدي رقم الحساب (انظر التعليمات)	
وزارة المالية – دائرة الإيرادات الداخلية			نموذج 1099-ز رقم البيان 14438 م إذا كانت لديك أية أسئلة برجاء الاتصال على 707-1237 (919)	