

**CIPPS COMPANY ADD/MAINTENANCE FORM**

HOCNC **Company Number**        0     0           

**Company Name** \_\_\_\_\_

**PO Box** \_\_\_\_\_

**Street Address** \_\_\_\_\_

**City** \_\_\_\_\_

**State**                         

**ZIP Code**                               -            

H0101 **FED ID Number**            -                     

**SSA Acct**                  6     9     0     5     3     0     0     0     1  

H0201 **State Tax ID Number**      3     0   -                               - **F**   0     0     1  

H0801 **VEC ID**                  0     0     0     0     0     8     0     0              

**Approximate:**  
    **# Salaried**  
    **Employees**                \_\_\_\_\_

**# Wage Employees**                \_\_\_\_\_

**Agency Payroll Contact**  
    **Name**                    \_\_\_\_\_

**Phone**    ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

**email**                    \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Authorized Agency Signature**

\_\_\_\_\_  
**Date**

(must be authorized to approve payroll expenditures on Authorized Signatories Form)