

HOJA DE DATOS DEL CLIENTE

(Por favor, incluya una copia de su declaración del año anterior)

NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE _____ (H / M) NOMBRE DEL CÓNYUGE _____ (H / M)
 OCUPACIÓN _____ OCUPACIÓN _____
 Nº DE S.S. _____ FECHA DE NACIMIENTO _____ Nº DE S.S. _____ FECHA DE NACIMIENTO _____
 EMAIL _____ EMAIL _____
 DIRECCIÓN _____ APARTAMENTO _____
 CIUDAD _____ ESTADO _____ CÓDIGO POSTAL _____
 TELÉFONO PRINCIPAL _____ EXT. _____ ☐ CELULAR TELÉFONO ALT. _____ ☐ CELULAR

Dependientes: (enumerar a partir del más joven) Nombres (de pila, inicial, apellido)	Mes, día y año de nacimiento	Nº de S.S. de los dependientes	Parentesco con Ud.	¿Meses vividos en su casa?

MARQUE TODO LO QUE CORRESPONDA

- ☐ Usted y, si corresponde, todos sus dependientes calificados tienen seguro médico.
 ¿Quién es su proveedor de seguro médico? _____ ¿Tuvo cobertura todo el año? (1 Ene – 31 Dic)? ☐ Si ☐ No
☐ Alguien más lo puede reclamar a usted de dependiente.
☐ Usted y su cónyuge vivieron separados durante el año. En caso afirmativo, ¿vivieron juntos alguna vez después del 30 de junio? ☐ Si ☐ No
☐ Usted pagó impuestos *estimados* federales o estatales. Federal \$ _____ Estatal \$ _____
☐ Usted hizo la declaración detallada el año pasado. En caso afirmativo, cantidad del reembolso / balance debido al Estado \$ _____
☐ Usted o su cónyuge fueron residentes de otro estado o ganaron ingresos en otro estado durante el año pasado.
☐ Usted compró una vivienda en el 2008 y recibió hasta \$7.500 por el Crédito Tributario para Compradores de su Primera Vivienda.
☐ Era estudiante, tuvo gastos de educación o hizo pagos de un préstamo estudiantil.

¿Quisiera que su reembolso fuera depósito en su cuenta bancaria? ☐ Si ☐ No
☐ Cuenta corriente ☐ Cuenta de ahorros Código de identificación bancaria _____ Número de cuenta _____

¿Trabaja por su propia cuenta? ☐ Si ☐ No En caso afirmativo, por favor, rellene la hoja de datos de ingresos de trabajadores por cuenta propia

MARQUE TODO LO QUE CORRESPONDA

- Declaración de salario – W-2
- Propinas / otros ingresos
- Venta de acciones o bonos
- Intereses recibidos
- Dividendos recibidos
- Venta de acciones o bonos
- Pensión o ingreso por retiro
- IRAs
- Desempleo recibido
- Ingreso de Seguro Social
- Pensión alimenticia (pagada o recibida)
- Compra o venta de una vivienda
- Dueño de propiedad arrendada
- Intereses de hipotecas
- Puntos por hipoteca (ej. en el cierre)
- Pago de impuestos inmobiliarios
- Impuesto sobre propiedades inmuebles
- Venta de acciones de negocios
- Ingresos de una granja
- Pago de gastos de educación
cualificados
- Pagos de préstamos estudiantiles
- Gastos médicos
- Ganancias de lotería o juegos de azar
- Cancelación de deuda
- Contribuciones caritativas o religiosas
- Pérdida o robo significativo
- Gastos de preparación de impuestos
- Gastos de membresía en sindicato
- Gastos relacionados con trabajo o
entrenamiento
- Uso de su vehículo personal para
trabajo
- Gastos de negocio
 - Teléfono
 - Internet
 - Computadoras/Internet

INFORMACIÓN SOBRE EL CUIDADO DE NIÑOS

(Nota: Se requiere esta información por cada proveedor. Utilice el dorso de esta hoja si necesita más espacio.)

Nombre del proveedor _____ Nº de S.S./EIN del proveedor _____
 Dirección del proveedor _____ Cantidad pagada al proveedor \$ _____

CERTIFICO QUE DESEO QUE MI DECLARACIÓN DE IMPUESTOS SEA PREPARADA DE ACUERDO CON LOS DATOS QUE HE PRESENTADO ANTERIORMENTE.

Firma del contribuyente _____ Fecha _____

Firma del cónyuge _____ Fecha _____