

Pro-Tax Información Del Cliente

Esta forma es para asistirle en la recopilación de sus impuestos

NOMBRE_____ NOMBRE DE ESPOSO(A)_____

OCUPACIÓN_____ OCUPACIÓN_____

FECHA DE NACIMIENTO_____ FECHA DE NACIMIENTO_____

DIRECCIÓN_____ CIUDAD_____ ESTADO_____ ZIP_____

TELÉFONO (CASA)_____ TELÉFONO(CELL)_____

INFORMACIÓN DE NUEVOS DEPENDENDES:

Nombre del Dependiente	Fecha de Nacimiento	Relación	Meses viviendo con Usted.

MARQUE TODO LO QUE LE APLIQUE

- El niño ha estado en la casa más de 6 meses?
- Has pagado más de la mitad del apoyo al niño?
- Podría ser Usted un dependiente?
- Usted. y su esposo(a) vivieron separados durante el año-
Han vivido juntos después de Junio 30?
Si_____ No_____
- Has recibido manutención? Si, cuanto? \$_____ SSN de recipiente_____

HA RECIBIDO CUALQUIERA DE LOS SIGUIENTES:

- Ingresos del Seguro Social
- Ingresos por discapacidad
- Manutención del niño
- Ayuda en efectivo de FIA o DHS
- 401 K

INQUILINOS O PROPIETARIOS DE CASA

Nombre de Propietario_____ Renta Mensual _____

Dirección de Propietario_____ Meses Rentando _____



Colegiatura

Escuela Atendida: _____

Cuantos años atendidos? _____

MARQUE TODO LO QUE LE APLIQUE
(Proporcione documentación)

- W-2s _____
- Seguro Social/ retiro _____
- Mudanza _____
- Interes del banco \$ _____
- Bonos Municipales _____
- Manutención _____
- Pensión _____
- Negocio propio _____
- Desempleo \$ _____
- Comisiones- 1099s _____
- Ganancias de la lotería _____

INFORMACIÓN DEL CUIDADO DE LOS NIÑOS
(ESTA INFORMACIÓN ES PARA CADA PERSONA)

Nombre _____

SSN/EIN _____

Dirección _____

Cantidad que pago \$ _____

Soy consciente de que puedo deber o tener un aumento en mi reembolso de impuestos si tengo alguna forma adicional o otros ingresos relacionados con mis impuestos después de que los documentos finales sean enviados al IRS. Estoy consciente de que se requiere una enmienda y para mi preparador de impuestos que complete esto, será un costo adicional de **\$ 40.00 o más**.

CERTIFICO QUE QUIERO MIS IMPUESTOS ELABORADOS BAJO LA INFORMACIÓN QUE SUMINISTRE ANTERIORMENTE Y QUE DOY FE DE QUE TODA LA INFORMACIÓN DADA ES VERDADERA. NO HARE A PRO-TAX RESPONSABLE POR CUALQUIER INFORMACIÓN FALSA.

FIRMA _____

FECHA _____

FIRMA _____

FECHA _____