

Fecha: _____

Año de Impuestos 2018

Pro-Tax Información Del Cliente

Para nuevos clientes (Por favor de incluir copia de sus impuestos del año anterior)

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) _____

Correo electrónico _____

INFORMACIÓN DE NUEVOS DEPENDIENTES: Va agregar nuevos dependientes?

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?
- De Manutencion
- 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

INFORMACION DE INQUILINOS

Nombre de Propietario _____ Renta Mensual _____

Dirección de Propietario _____ Meses Rentando _____

Colegiatura

Escuela Atendida: _____

Cuantos años atendidos? _____

MARQUE TODO LO QUE LE APLIQUE
(Proporcione documentación)



Fecha: _____

Año de Impuestos 2018

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

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

Nombre _____ SSN/EIN _____

Dirección _____ Cantidad que pago \$ _____

SEGURO MEDICO

Tiene seguro Medico _____ Cónyuge _____ Hijos _____

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 _____