

Nombre _____

Correo Electrónico: _____

Phone Number: _____

CASH utilizará su información de contacto para dar seguimiento a los intereses que haya indicado en este formulario.

INFORMACIÓN PARA LA DECLARACIÓN DE IMPUESTOS

1. Condado: _____
2. Distrito Escolar: _____
3. ¿Ingresos de otros estados además de NY?
 No Si
4. ¿Pagó manutención de menores a través del Support Collection Unit durante al menos la mitad del año?
 No Si
5. ¿Usted (o su cónyuge) fueron bombero activo o trabajador de ambulancia durante todo el año?
 No Si
6. ¿Visitastes a otro servicio de preparación de impuestos ANTES de venir a CASH este año?
 No Si
7. Por favor marque el que se aplica a usted:
 Rentador: Renta Mensual \$ _____
Marque si aplica:
 - Section 8
 - Rochester Housing Authority Dueño de casa con hipoteca
 Dueño de casa sin hipoteca
 Vivo con mi familia
 Vivo con otra persona
 Vivo en un dormitorio o en otro
 Estoy sin lugar en donde vivir
 Otro

BANCARIO:

8. ¿Qué tipo de cuenta utiliza para el depósito directo?
 Cuenta de cheques / ahorro
 Tarjeta prepaga con tarifa mensual de \$ _____
 No tengo cuenta, pero me gustaría tener una
 N/A - no utilizo depósito directo
9. Si utiliza un depósito directo para su reembolso, ¿qué documentación tiene con su número de cuenta?
 Tarjeta de información bancaria
 Estado de cuenta bancaria
 Declaración de impuestos anterior
 Teléfono Celular
 Otro:
 N/A - no utilizo depósito directo
10. ¿Le gustaría ahorrar al menos \$50 de su reembolso federal y tener la oportunidad de ganar \$100?
 Si No

PROGRAMA PILOTO ROC YOUR REFUND (RYR)

11. **Para residentes de la ciudad con dependiente(s):** ¿Desea comprometerse a ahorrar \$200, recibir una tarjeta de regalo de \$25 Wegmans por completar una encuesta y aprender más sobre la oportunidad* de aumentar sus ahorros en \$50 o hasta \$500? *Un grupo selecto de participantes será elegido al azar.
 Sí
 NO
 Participante actual de RYR
 N/A – No soy residente de la ciudad con dependiente(s)

RECURSOS DE LA COMUNIDAD

12. ¿De cuáles de los siguientes aspectos le gustaría saber más? (Marque **TODOS** los que apliquen)

Formas Misceláneas

- Registro de votantes (Nuevo registro de votantes o dirección de actualización para el votante registrado)
- Censo de EE. UU. 2020

Alimentación Y Nutrición

- Cupones de alimento/SNAP
- Comida de emergencia / Lista de despensas de alimentos

Vivienda

- Propiedades de alquiler de bajo coste
- Comprar una casa
- Detrás de la hipoteca y necesita ayuda
- Préstamos y subvenciones de remodelación
- Climatización y programas de energía

Problemas tributarios

- Problemas de impuestos de IRS/NYS

Credito y Administración Del Dinero

- Reporte de crédito gratis
- Presupuesto / reparación de crédito / reducción de deuda
- Asistencia de pago de préstamos estudiantiles

Formación e Información Profesional

- Obtener un HSE (*equivalencia de secundaria*)
- Formación e información profesional

Cuidado de la salud

- Opciones de salud económico
- Exámenes de salud gratuitos

Ninguno

DEMOGRAFÍA

13. Marque la respuesta que mejor lo describa a usted:

- Afroamericano o Negro
- Caucásico o Blanco
- Latino(a) or Hispano(a)
- Asiático
- Nativo americano o nativo de Alaska
- Hawaiano nativo / otras islas del Pacífico
- Dos o más razas / etnias
- Otra raza / etnia (no incluida en la lista)

14. Información de empleo del hogar:

- Uno o más adultos que trabajan a tiempo completo
- Uno o más adultos que trabajan a tiempo parcial; no hay adultos trabajando a tiempo completo
- No hay adultos trabajando; al menos un adulto está retirado
- Todos los adultos están desempleados

15. ¿Cómo llegaste aquí hoy? (Marque **uno**)

- Mi caro/alguien me trajo (*Bono de estacionamiento de 2 horas disponible para Court St. Garage*)
- Autobus
- Lift Line/Medical Motors
- Otro

16. Residentes que viven fuera de la ciudad:

Pueblo: _____

PETICIONES DEL CLIENTE

17. ¿Te gustaría unirse a nuestra lista de correo electrónico? CASH compartirá información sobre actualizaciones del programa, recursos de la comunidad e información sobre nuevos servicios, etc.
- Sí No
18. ¿Te gustaría ser un voluntario de CASH? *Se requiere que los voluntarios utilicen una cuenta de correo electrónico.*
- No
- Sí - Puedo ser voluntario este año (ahora - 18 de abril de 2020)
- Sí - Puedo ser voluntario el próximo año (enero - abril de 2021)
19. ¿Cómo le gustaría dar su opinión sobre cómo mejorar los servicios de CASH? Marque todo lo que corresponda.
- No me interesa
- Encuesta en línea
- Grupo focal
- Comité Asesor de Clientes de CASH
20. CASH comenzará a ofrecer Talleres de educación sobre impuestos. Por favor marque los temas que le interesan.
- Dependientes: Quién se puede reclamar en la declaración de impuestos
- Créditos: Mejor comprensión de los créditos fiscales y reglas
- Estado Civil Para Efectos De La Declaración De Impuestos: Cuándo presentar una declaración de soltero, jefe de familia, casado que presenta por separado, etc.
- ¿Saldo debido al IRS o NYS?: Qué hacer cuando debes y cómo prevenirlo el próximo año
- Trabajo por cuenta propia: ¿Qué registros guardo y qué gastos puedo reclamar?
- Otro
21. Si el inglés no es su primer idioma, ¿estaría interesado en completar una breve encuesta para compartir información sobre sus necesidades de acceso a servicios, programas, etc.?
- No o N/A
- Sí

PREGUNTA OPCIONAL

CASH está recopilando información para obtener más información sobre los desafíos financieros de emergencia que pueden afectar su seguridad financiera. Al responder a la siguiente pregunta, nos está ayudando a garantizar que estamos reuniendo y compartiendo recursos que pueden tener un impacto inmediato y positivo en su futuro.

22. ¿Tiene dificultades con alguna de las siguientes facturas? (Por favor marque todos los que apliquen)
- Hipoteca o alquiler atrasado
- Cuentas de servicios atrasados
- Impuestos (De propiedad o de ingresos)
- Préstamo(s) de día de pago
- Cuidado de niños
- Facturas médicas
- Préstamo o reparación de automóviles
- Préstamos estudiantiles
- Otro: _____
- No hay problemas con las facturas

Hoja de Admisión/Entrevista y Verificación de Calidad

Necesitará lo siguiente:

- Información tributaria, tales como los Formularios W-2, 1099, 1098, 1095.
- Tarjeta de Seguro Social o carta del Número de Identificación Personal del Contribuyente (ITIN, por sus siglas en inglés), para cada persona en su declaración de impuestos.
- Identificación con foto (tal como una licencia de conducir vigente) para usted y su cónyuge.

Los Voluntarios son capacitados para proveer un servicio de alta calidad y mantener los más altos estándares éticos.

Para informar al IRS de cualquier acción que no cumple con la ética, envíenos un correo electrónico a wi.volntax@irs.gov

Parte I – Su información personal (Si usted presenta una declaración conjunta, escriba sus nombres en el mismo orden como en la declaración del año pasado)

1. Su nombre	Apellido	Apellido	Número de teléfono durante el día	¿Es usted ciudadano de EE.UU.? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
2. Nombre de su cónyuge	Apellido	Apellido	Número de teléfono durante el día	¿Es su cónyuge ciudadano de EE.UU.? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
3. Dirección postal	Número de apartamento		Ciudad	Estado
4. Su fecha de nacimiento	5. Su ocupación		6. El año pasado, era usted: a. Estudiante a tiempo completo <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No b. Total y permanentemente incapacitado <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No	
7. Fecha de nacimiento de su cónyuge	8. Ocupación de su cónyuge		9. El año pasado, era su cónyuge: a. Estudiante a tiempo completo <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No b. Total y permanentemente incapacitado <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No	
10. ¿Hay otra persona que puede reclamarle a usted o a su cónyuge en su declaración de impuestos?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No Sé			

11. ¿Ha sido usted, su cónyuge o dependientes víctima del robo de identidad relacionado con los impuestos o se les ha emitido un PIN para la Protección de Identidad?

Sí No

Parte II – Estado civil e información sobre la unidad familiar

1. Al 31 de diciembre de No casado (Esto incluye uniones domésticas registradas, uniones civiles u otras relaciones formales según la ley estatal)

2019, ¿cuál fue su estado civil?

Casado Divorciado Legalmente separado Viudo(a)

a. Si lo estaba, ¿se casó en 2019? Fecha del decreto final _____

b. ¿Vivió con su cónyuge durante alguna parte de los últimos seis meses de 2019? Fecha del acuerdo de manutención por separado _____

Año de fallecimiento del cónyuge _____

2. Identifique a continuación:

- **Toda persona** que vivió con usted el año pasado (*aparte de su cónyuge*)
- **Toda persona** a quien usted mantuvo, pero que no vivió con usted el año pasado

Si necesita espacio adicional, marque aquí y continúe la lista en la página 3

		Para ser completado por el Preparador Voluntario Certificado											
Nombre (primer, apellido) No anote su propio nombre ni el nombre de su cónyuge a continuación	Fecha de nacimiento (dd/mm/aa)	Parentesco con usted (ejemplo: hijo, hija, padre, ninguno, etc)	Número de meses que vivió en su hogar el año pasado (d)	Ciudadano de EE. UU. (sí o no)	Residente de EE.UU., Canadá o México el año pasado (sí o no) (f)	Estaba soltero o casado al 31 de dic 2019 (S/C) (g)	Estudiante a tiempo completo el año pasado (sí o no) (h)	Total y permanentemente incapacitado (sí o no) (i)	¿Es esta persona un hijo calificado o pariente de alguna otra persona? (sí o no)	¿Proveyó esta persona más del 50% de su propia manutención? (sí o no)	¿Recibió esta persona menos de \$4,200 de ingresos? (sí o no)	¿Proveyó el contribuyente más del 50% de la manutención de esta persona? (sí/no/N/A)	¿Pagó el contribuyente más de la mitad del costo de mantener una casa para esta persona? (sí o no)
(a)	(b)	(c)	(d)	(e)	(f)	(g)	(h)	(i)					

Marque el encasillado apropiado para cada pregunta en cada sección

Sí	No	No Sé	Parte III – Ingresos – El año pasado, Recibió usted (o su cónyuge)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1. (B) ¿Salarios o sueldos? (Formulario W-2) Si contestó afirmativamente, ¿cuántos trabajos tuvo el año pasado?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2. (A) ¿Ingresos por concepto de propinas?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3. (B) ¿Becas? (Formularios W-2, 1098-T)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4. (B) ¿Intereses/Dividendos de: cuentas de cheques o de ahorros, bonos, certificados de depósitos, corretaje? (Formularios 1099-INT, 1099-DIV)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5. (B) ¿Reembolsos de impuestos estatales/locales sobre el ingreso? (Formulario 1099-G)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6. (B) ¿Ingresos de pensión para el cónyuge divorciado o pagos de manutención por separado?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7. (A) ¿Ingresos del trabajo por cuenta propia? (Formularios 1099-MISC, dinero en efectivo, moneda virtual, u otros bienes o servicios)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8. (A) ¿Pagos en efectivo, cheque, moneda virtual, u otros bienes o servicios por cualquier trabajo realizado pero no declarado en los Formularios W-2 o 1099?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	9. (A) ¿Ingresos (o pérdidas) de la venta o el intercambio de acciones, bonos, moneda virtual o bienes inmuebles? (Formularios 1099-S, 1099-B)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	10. (B) ¿Ingresos por incapacidad? (tales como pagos de seguro o compensación a trabajadores por accidentes en el trabajo) (Formularios 1099-R, W-2)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	11. (A) ¿Ingreso de jubilación o pagos de Pensiones, Anualidades y/o Arreglos de ahorros para la jubilación (IRA, por sus siglas en inglés)? (Formulario 1099-R)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	12. (B) ¿Compensación por desempleo? (Formulario 1099-G)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	13. (B) ¿Beneficios del Seguro Social o de la jubilación ferroviaria? (Formularios SSA-1099, RRB-1099)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	14. (M) ¿Ingresos (o pérdidas) por alquiler de propiedad?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	15. (B) ¿Otros ingresos? (juegos de azar, lotería, premios, galardones, servicio como jurado, moneda virtual, Anexo K-1, regalías, ingresos del extranjero, otros bienes o servicios, etcétera. Especificar _____)
Sí	No	No Sé	Parte IV – Gastos – El año pasado, pagó usted (o su cónyuge)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1. (B) ¿Pensión para el cónyuge divorciado o pagos de manutención por separado? Si contestó afirmativamente, ¿tiene el SSV del destinatario? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2. ¿Aportaciones a una cuenta de jubilación? <input type="checkbox"/> IRA (A) <input type="checkbox"/> IRA tipo Roth (B) <input type="checkbox"/> 401K (B) <input type="checkbox"/> Otra
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3. (B) ¿Gastos de educación postsecundaria pagados para usted, su cónyuge o sus dependientes? (Formulario 1098-T)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4. (A) ¿Alguno de los siguientes? <input type="checkbox"/> Gastos médicos y dentales (incluso las primas de seguro) <input type="checkbox"/> Intereses Hipotecarios (Formulario 1098) <input type="checkbox"/> Impuestos (Estatales, sobre los Bienes Inmuebles, Propiedad Personal, Ventas) <input type="checkbox"/> Donaciones Caritativas
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5. (B) ¿Gastos por el cuidado de menores y dependientes, tales como servicios de guardería?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6. (B) ¿Gastos para materiales utilizados por un educador que reúne los requisitos, tal como un maestro, asistente de maestro, consejero, etc.?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7. (A) ¿Gastos relacionados con los ingresos del trabajo por cuenta propia u otro ingreso que usted recibió?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8. (B) ¿Intereses sobre un préstamo para estudios? (Formulario 1098-E)
Sí	No	No Sé	Parte V – Acontecimientos Importantes en la Vida – El Año Pasado, Usted (o su Cónyuge)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1. (HSA) ¿Tuvo una cuenta de ahorros para gastos médicos? (Formularios 5498-SA, 1099-SA, W-2 con el código W en el encasillado 12)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2. (A) ¿Tuvo una deuda de tarjeta de crédito o deuda hipotecaria cancelada/condonada por un prestamista o una ejecución hipotecaria de su vivienda? (Formularios 1099-C, 1099-A)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3. (A) ¿Adoptó a un niño?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4. (B) ¿Le fue denegado en un año anterior el Crédito por Ingreso del Trabajo, el Crédito Tributario por Hijos o el Crédito de Oportunidad para los Estadounidenses? Si contestó afirmativamente, ¿en qué año tributario? _____
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5. (A) ¿Compró e instaló equipo de eficiencia energética en su hogar? (tales como ventanas, calefacción, material de aislamiento, etc.)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6. (A) ¿Recibió en 2008 el crédito tributario para comprador de primera vivienda?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7. (B) ¿Efectuó pagos de impuestos estimados o aplicó el reembolso del año anterior a sus impuestos del año en curso? Si contestó afirmativamente, ¿cuánto? _____
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8. (A) ¿Presentó una declaración de impuestos federales el año pasado que incluyera una “pérdida de capital trasladada al año siguiente” en el Anexo D del Formulario 1040?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	9. (A) ¿Tuvo la cobertura de cuidado de salud a través del Mercado de Seguros de Salud (Intercambio)? [Proporcione el Formulario 1095-A]

Preguntas e Información Adicionales relacionadas con la Preparación de su Declaración de Impuestos

1. Proporcione una dirección de correo electrónico (opcional) (esta dirección de correo electrónico no se utilizará para los contactos del Servicio de Impuestos Internos (IRS))
2. Fondo de Campaña Electoral Presidencial (Si usted marca el encasillado, su impuesto o reembolso no cambiará)
 Marque aquí si usted o su cónyuge, si declaran conjuntamente, desea que \$3 vayan a este fondo Usted Cónyuge
3. Si usted tiene derecho a un reembolso, le gustaría: a. Depósito directo Sí No Sí No Sí No Sí No No No No
4. Si usted tiene un saldo adeudado, ¿le gustaría efectuar un pago directamente de su cuenta bancaria? Sí No
5. ¿Vive usted en un área que fue declarada zona de desastre federal? Sí No Si es así, ¿dónde? _____
6. ¿Recibió usted o su cónyuge, si presenta una declaración conjunta, una carta del IRS? Sí No

Muchos sitios de preparación de impuestos gratuitos operan por recibir dinero de subvenciones u otra asistencia financiera federal. Los datos de las siguientes preguntas pueden ser utilizados por este sitio para solicitar estas subvenciones o para apoyar el recibo continuo de fondos financieros. Sus respuestas se utilizarán solamente con propósitos estadísticos. Estas preguntas son opcionales.

7. ¿Diría usted que puede mantener una conversación en inglés, tanto para entender como para hablar?
 Muy bien Bien No muy bien No, para nada No muy bien No, para nada Prefiero no contestar
8. ¿Diría usted que puede leer un periódico o un libro en inglés?
 Muy bien Bien No muy bien No, para nada No muy bien No, para nada Prefiero no contestar
9. ¿Es usted o un miembro de su hogar considerado incapacitado?
 Sí No Prefiero no contestar
10. ¿Es usted o su cónyuge un veterano de las Fuerzas Armadas de los Estados Unidos?
 Sí No Prefiero no contestar
11. ¿Su raza?
 Indio americano o nativo de Alaska Asiático Negro o afroamericano
 Nativo de Hawaii o de otra isla del Pacífico Blanco Prefiero no contestar
12. ¿La raza de su cónyuge?
 Indio americano o nativo de Alaska Asiático Negro o afroamericano
 Nativo de Hawaii o de otra isla del Pacífico Blanco Prefiero no contestar
13. ¿Su grupo étnico?
 Hispano o latino No hispano o latino Prefiero no contestar
14. ¿El grupo étnico de su cónyuge?
 Hispano o latino No hispano o latino Prefiero no contestar

Comentarios adicionales

Aviso sobre la Ley de Confidencialidad de Información y la Ley de Reducción de Trámites

La Ley de Confidencialidad de Información de 1974 requiere que cuando le pidamos información, se divulgue de dónde proviene nuestro derecho legal para pedirlela, el por qué se la pedimos y cómo la vamos a usar. También debemos informarle de lo que podría pasar si no la recibiéramos y si su respuesta es voluntaria, necesaria para recibir algún beneficio u obligatoria. Nuestro derecho legal para pedirle la información proviene del Código de los Estados Unidos 5 U.S.C. 301. Le pedimos esta información para ayudarnos a comunicarnos con usted referente a su deseo de participar y/o su participación actual en los programas de preparación de las declaraciones de impuestos por voluntarios del IRS y los programas de enlace con la comunidad. La información que usted proporciona podría ser facilitada a terceros que coordinan actividades y personal en los sitios de preparación voluntaria de declaraciones, u otras actividades de enlace a la comunidad. La información también podría usarse para establecer controles eficaces, enviar correspondencia y dar reconocimiento a los voluntarios. Su respuesta es voluntaria. Sin embargo, si usted no proporciona la información solicitada, puede que el IRS no logre aprovechar su ayuda con estos programas. La Ley de Reducción de Trámites exige que el IRS muestre un número de control de la Office of Management and Budget (Oficina de Administración y Presupuesto, u OMB, por sus siglas en inglés) en toda la información que solicita al público. El número de control de la OMB para este estudio es 1545-1964. Además, si tiene algún comentario relacionado con los estimados de tiempos asociados con este estudio o alguna sugerencia sobre cómo simplificar este proceso, por favor escriba al Internal Revenue Service, Tax Products Coordinating Committee, SE:W-CAR:MP:T:SP, 1111 Constitution Ave. NW, Washington, DC 20224

Consentimiento para Divulgar la Información de la Declaración de Impuestos a los Sitios de Preparación de Impuestos de VITA/TCE

Divulgación Federal:

La ley Federal requiere que le proporcionemos este formulario de consentimiento. A menos que la ley lo autorice, no podemos divulgar sin su consentimiento la información de su declaración de impuestos a terceros para propósitos diferentes a la preparación y presentación de su declaración de impuestos. Si usted da su consentimiento para la divulgación de la información de su declaración de impuestos, la ley Federal tal vez no pueda proteger la información de su declaración de impuestos de uso adicional o distribución.

No se le requiere completar este formulario para recibir nuestros servicios de preparación de declaraciones de impuestos. Si obtenemos su firma en este formulario condicionando nuestros servicios de preparación de impuestos a su consentimiento, su consentimiento no será válido. Si está de acuerdo con la divulgación de la información de su declaración de impuestos, su consentimiento es válido por la cantidad de tiempo que usted especifique. Si no especifica la duración de su consentimiento, su consentimiento es válido por un año a partir de la fecha de su firma.

Términos:

El Traspaso Global de datos permite a *TaxSlayer LLC*, el proveedor del software tributario utilizado en los sitios de *VITA/TCE*, hacer que la información de su declaración de impuestos esté disponible para CUALQUIER sitio de voluntarios que participe en el programa de *VITA/TCE* del *IRS* que usted seleccione para preparar una declaración de impuestos en la próxima temporada de presentación de impuestos. Esto significa que el próximo año usted podrá visitar cualquier sitio de voluntarios que utilice el programa *TaxSlayer* y hacer que su declaración de impuestos se llene con sus datos del año actual, independientemente del lugar donde presentó su declaración de impuestos este año. Este consentimiento es válido hasta el 13 de noviembre de 2021.

La información de la declaración de impuestos que será divulgada incluye, pero no se limita a, la información demográfica, financiera, y otra personalmente identificable sobre usted, su declaración de impuestos y sus fuentes de ingresos, que fue ingresado en el software de preparación de impuestos para el propósito de preparar su declaración de impuestos. Esta información incluye su nombre, dirección, fecha de nacimiento, número de teléfono, número de Seguro Social, estado civil para efectos de la declaración de impuestos, ocupación, nombre y dirección del empleador, las cantidades y fuentes de ingresos, y las deducciones y los créditos que reclamó o incluyó en su declaración de impuestos. La información de la declaración de impuestos que será divulgada también incluye el nombre, número de Seguro Social, fecha de nacimiento y la relación con todo dependiente que reclamó en su declaración de impuestos.

No tiene que dar el consentimiento al socio de *VITA/TCE* que prepara su declaración de impuestos este año. El Traspaso Global le ayudará únicamente si visita un socio diferente de *VITA* o *TCE* el próximo año que utiliza *TaxSlayer*.

Limitación de la duración del consentimiento: Yo/Nosotros, el(los) contribuyente(s), no deseamos limitar la duración del consentimiento de la divulgación de la información de la declaración de impuestos a una fecha más temprana a la indicada anteriormente (13 de noviembre de 2021). Si yo/nosotros deseamos limitar la duración del consentimiento de la divulgación a una fecha anterior, yo/nosotros denegaremos el consentimiento.

Limitación del alcance de la divulgación: Yo/Nosotros, el(los) contribuyente(s), no deseamos limitar el alcance de la divulgación de la información de la declaración de impuestos más allá de lo indicado anteriormente. Si yo/nosotros deseamos limitar el alcance de la divulgación de la información de la declaración de impuestos más allá de lo indicado anteriormente, yo/nosotros denegaremos el consentimiento.

Consentimiento:

Yo/Nosotros, el(los) contribuyente(s), hemos leído la información anterior.

Yo/Nosotros, por la presente doy/damos mi/nuestro consentimiento para la divulgación de la información de la declaración de impuestos conforme a los términos del Traspaso Global y autorizo/autorizamos al preparador de impuestos ingresar un *PIN* en el software de preparación de impuestos en mi/nuestro nombre para verificar mi/nuestro consentimiento a los términos de esta divulgación.

Nombre impreso y firma del contribuyente primario	Fecha
Nombre impreso y firma del contribuyente secundario	Fecha

Si usted cree que la información de su declaración de impuestos ha sido divulgada o utilizada indebidamente de una manera no autorizada por la ley, o sin su permiso, puede comunicarse por teléfono con el Inspector General para la Administración Tributaria del Tesoro (*TIGTA*, por sus siglas en inglés) al 1-800-366-4484, o por correo electrónico a complaints@tigta.treas.gov.