

# Tax-Aid Client Form/Hoja de Admisión

Screener: \_\_\_\_\_

Client #: \_\_\_\_\_

Station #: \_\_\_\_\_

**Part 1 - Your Information (Please Circle Your Answers To Yes/No Questions)/Su información personal (Por favor, marque con un círculo su respuesta Si/No)**

Have you already filed a tax return for 2017?/Usted ha presentado una Declaración de Impuestos este año? Yes o Sí/No	Do you have an Individual Taxpayer Identification (ITIN)?/¿Tiene usted Número de Identificación de Contribuyente Individual - ITIN? Yes o Sí/No	If so, what is it?/¿Si respondió si, por favor indíquelo?	- -	Have you or your spouse received any letters from the IRS?/¿Ha recibido usted o su conyuge alguna carta del IRS? Yes o Sí/No	Did you file your tax return last year, in 2016?/¿Preparo impuestos en 2016? Yes o Sí/No		
Taxpayer's first name/ Nombre del contribuyente			Middle initial / Inicial	Last name/ Apellido		1. Are you a U.S. citizen?/¿Es usted un ciudadano de EE.UU.? 2. Are you a full time student?/¿Es usted un estudiante a tiempo completo? 3. Are you legally blind?/¿Es usted legalmente ciego? 4. Last year were you permanently disabled?/ El año pasado, era usted permanente incapacitado? 5. Are you claimed as a dependent on another tax return?/¿Está reclamado como dependiente en otra declaración de impuestos?	1. Yes/Sí No  2. Yes/Sí No  3. Yes/Sí No  4. Yes/Sí No  5. Yes/Sí No
Taxpayer's date of birth/Del Contribuyente Fecha de Nacimiento MM/DD/YYYY	Taxpayer's Job Title/ Contribuyente Título del Trabajo		Social Security/Número De Seguro Social - -				
Spouse's first name/ Nombre del cónyuge		Middle intial/Inicial		Last /Apellido		1. Is your spouse a U.S. citizen?/¿Es su cónyuge un ciudadano de EE.UU.? 2. Is your spouse a full time student?/¿Es su cónyuge un estudiante a tiempo completo? 3. Is your spouse legally blind?/¿Es su cónyuge legalmente ciego? 4. Last year was your spouse permanently disabled?/El año pasado, era su cónyuge permanente incapacitado? 5. Was your spouse claimed as a dependant on another tax return?/ Su esposo está reclamado como dependiente en otra delaración de impuestos?	1. Yes/Sí No  2. Yes/Sí No  3. Yes/Sí No  4. Yes/Sí No  5. Yes/Sí No
Spouse's Birth Date/Fecha nacimiento de su cónyuge MM/DD/YYYY	Spouse's Job Title/ Contribuyente Título del cónyuge		Social Security/Número De Seguro Social - -		Employer		
Mailing address/Dirección postal			Apt #/ Número de apartamento	City /Ciudad		State/Estado	Zip/Código postal
Phone #/Número de teléfono de casa ( ) -		Cell #/Número de teléfono móvil ( ) - <input type="checkbox"/> Text reminder okay/Esta bien un recordatorio de texto?		Email/Correo electrónico			

# Tax-Aid Client Form/Hoja de Admision

Screener: \_\_\_\_\_

Client #: \_\_\_\_\_

Station #: \_\_\_\_\_

<b>Part 2 - How are you filing?/¿ Cómo está presentado su Declaración de Impuestos?</b>						
Single (including registered domestic partnerships, civil unions, or other formal relationships under state law)/ Soltero (Esto incluye uniones domésticas registradas, uniones civiles u otras relaciones formales bajo la ley estatal)						
Married filing joint/ Casado que presenta conjuntamente	Was your marriage recognized under state law for the state(s) you are filing in?/ Fue su matrimonio reconocido bajo la ley estatal para el Estado que está presentando la Declaración?				Yes/Sí No	
Married filing separately/ Casado que declara por separado	Date of final decree or separate maintenance agreement/ Fecha del decreto final o acuerdo de manutención por separación		MM/DD/ YYYY	Is your spouse here today?/ hoy es su esposo aquí? <b>Yes o Sí / No</b>		
					Did you get married in 2016/ te casas en 2016? <b>Yes o Sí / No</b>	
Head of Household/Cabeza de Familia	Did your spouse live with you during any part of the last six months of the tax year?/ ¿Su cónyuge vive con usted en ningún momento de los últimos seis meses del año fiscal?				Yes/Sí No	
Qualifying Widow(er) With Dependent Child/ Viudo con Hijo Dependiente	Year of spouse's death/ Año de fallecimiento del cónyuge				YYYY	
1. Have you or your spouse been a victim of identity theft?/¿Usted o su cónyuge sido víctima de robo de identidad?	1. Yes/Sí No	<b>FOR TAX AID USE ONLY</b>  eFile            Y/N    Direct Deposit Verified            Y/N  Critical Diagnostics Cleared            Y/N  ERO PIN            Y/N		Client Renumbered            Y/N		
2. If so, did you receive a pin from the IRS?/ Si es así , ¿recibió un PIN del IRS?	2. Yes/Sí No			Direct Deposit Verified            Y/N		
3. If you receive a refund, would you like Direct Deposit?/Si recibe un reembolso, ¿le gustaría Depósito Directo?	3. Yes/Sí No			Critical Diagnostics Cleared            Y/N		
4. Have you or your spouse adopted a child?/¿Ha adoptado usted o su cónyuge un hijo?	4. Yes/Sí No			ERO PIN            Y/N		
<b>Part 3 - Dependents/Dependientes</b>						
<b>Have you or your spouse adopted a child?/¿Ha adoptado a un niño? Yes/Sí No</b>						
Dependent's Full Name (First, Middle Initial, Last)/ Nombre Completo del dependiente (Nombre, Inicial, apellidos)	Date of Birth/Fecha de nacimiento (mm/dd/yyyy)	Social Security Number/Número de Seguro Social	# months lived w/tax payer/# de meses que vivió en su hogar el año pasado	Fulltime student?/ ¿Estudiante a tiempo completo el año pasado?	Relationship (son, daughter, etc)/Parentesco con usted (ejemplo: hijo, hija, padre etc)	Totally permanently disabled /¿Total y permanente incapacitado?
#1:	MM/DD/YYYY	- -		Yes/Sí No		Yes/Sí No
#2:	MM/DD/YYYY	- -		Yes/Sí No		Yes/Sí No
#3:	MM/DD/YYYY	- -		Yes/Sí No		Yes/Sí No
#4:	MM/DD/YYYY	- -		Yes/Sí No		Yes/Sí No
#5:	MM/DD/YYYY	- -		Yes/Sí No		Yes/Sí No

# Tax-Aid Client Form/Hoja de Admision

Screener: \_\_\_\_\_

Client #: \_\_\_\_\_

Station #: \_\_\_\_\_

<b>Part 4 - Last year, did you, your spouse, or all your dependents.../El año pasado , lo hizo usted, su cónyuge , o todos sus dependientes ...</b>		
<p>1. Have health insurance for the full year? / ¿Tuvo usted, su cónyuge y sus dependientes la cobertura de cuidado de salud?</p> <p>2. Receive one or more of these forms? (Check the box) / ¿Recibió uno (o más) des estos formularios (Marque el encasillado)? (Form/Formulario)  <input type="checkbox"/> 1095-B      <input type="checkbox"/> 1095-C</p> <p>3. Have coverage through the Marketplace (Exchange)? / ¿Tuvo la cobertura de cuidado de salud a traves del Mercado de Seguros de Salud (Exchange)? (Proporcione el Formulario 1095)                      a. If yes, receive an advanced payment from the Marketplace to help pay your monthly health care payments? / Si contesto sí, ¿Recibió los pagos adelantados del mercado, para ayudarle a pagar sus pagos mensuales del cuidado de salud?                      b. If yes, is everyone listed on your Form 1095-A being claimed on this tax return? / Si contesto sí, ¿Reclama en esta declaracion de impuestos toda personal nombrada en su Formulario 1095-A?</p> <p>4. Have an exemption granted by the Marketplace? /¿Tiene una exención concedida por el Mercado?</p>	<p>1. Yes/Sí No</p> <p>2. Yes/Sí No</p> <p>3. Yes/Sí No</p> <p>a. Yes/Sí No</p> <p>b. Yes/Sí No</p> <p>4. Yes/Sí No</p>	
<b>Part 4A - Did you or your spouse receive..../Usted recibió (o su cónyuge)...</b>		
<p>1. Wages / Salarios o sueldos (W-2)</p> <p>2. Tips/Ingresos por concepto de propinas</p> <p>3. Scholarships / Becas (1098-T)</p> <p>4. Interest/dividends / Intereses/Dividendos de: cuentas de cheque o de ahorros, bonos, certificados de depósitos, corretaje (1099-INT, 1099-DIV)</p> <p>5. State/local tax refund / Reembolsos de impuestos estatales/locales sobre ingreso (1099-G)</p> <p>6. Alimony income or separate maintenance payments / Ingresos de pensión para el cónyuge divorciado o pagos de manutencion por separado?</p> <p>7. Self-employment income / Ingresos del trabajo por cuenta propia (1099-MISC, Cash)</p> <p>8. Income for work not reported on Forms W-2/1099 / Pagos de dinero en efectivo-cheque por cualquier trabajo realizado pero no declarado en los Forms W-2 /1099</p>	<p>1. Yes/Sí No</p> <p>2. Yes/Sí No</p> <p>3. Yes/Sí No</p> <p>4. Yes/Sí No</p> <p>5. Yes/Sí No</p> <p>6. Yes/Sí No</p> <p>7. Yes/Sí No</p> <p>8. Yes/Sí No</p>	<p>9. Transactions of stocks/bonds/real estate/Transacciones de acciones/bonos/bienes inmuebles (1099-S, 1099-B)</p> <p>10. Disability income (payments from insurance or workers compensation) / Ingresos por incapacidad (ej. Pagos de seguro o Compensación a trabajadores por accidentes en el trabajo) (Forms 1099 R, W-2)</p> <p>11. Distributions from pensions, annuities, and/or an IRA / Distribuciones de Pensiones, Anualidades y/o Arreglos de ahorros para la jubilación (IRS) (1099-R)</p> <p>12. Unemployment compensation / Compensación por desempleo (Form 1099-G)</p> <p>13. Social Security, Railroad Retirement Benefits / Beneficios de Seguro Social o de la jubilación ferroviaria (SSA-1099, RRB-1099)</p> <p>14. Income (or loss) from rental property / Ingresos (o pérdidas) por alquiler de propiedad</p> <p>15. Other income (gambling/lottery, prizes/awards, jury duty, Schedule K-1, etc.) / Otros ingresos? Juegos de azar, loteria, premios, galardones,</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>If you want Direct Deposit for a tax refund, list your banking information. / Si desea depósito directo para un reembolso de impuestos, enumere su información bancaria.</p> <p>Bank name/Nombre del Banco: _____</p> <p>Routing number/Número de enrutamiento: _____</p> <p>Account number/Número de cuenta: _____</p> </div>

# Tax-Aid Client Form/Hoja de Admision

Screener: \_\_\_\_\_

Client #: \_\_\_\_\_

Station #: \_\_\_\_\_

<b>Part 4B - Did you pay... /Usted pagó (o su cónyuge)...</b>		
<p>1. Rent / Renta</p> <p>2. Alimony/Pensión para el cónyuge divorciado o pagos de manutención por separado? Si contesto afirmativamente,</p> <p>3. Contributions to a retirement account / Aportaciones a una cuenta de jubilación</p> <p>4. Post secondary education expenses / Gastos de educación postsecundaria pagados para usted, su cónyuge o sus dependientes (1098-T)</p> <p>5. Unreimbursed employee business expenses / Gastos de negocio del empleado no reembolsados (ej. uniformes o millaje)</p> <p>6. Medical expenses</p> <p>7. Home mortgage interest / Intereses hipotecarios de vivienda (1098)</p> <p>8. Student loan interest / Pagó intereses sobre un préstamo para estudios (Form 1098-E)</p>	<p>1. Yes/Sí No</p> <p>2. Yes/Sí No</p> <p>3. Yes/Sí No</p> <p>4. Yes/Sí No</p> <p>5. Yes/Sí No</p> <p>6. Yes/Sí No</p> <p>7. Yes/Sí No</p> <p>8. Yes/Sí No</p>	<p>9. Real estate taxes or personal property taxes / Impuestos sobre bienes inmuebles para su hogar o impuestos sobre la propiedad personal para su vehículo (1098)</p> <p>10. Charitable contributions / Donaciones</p> <p>11. Child or dependent care expenses such as daycare / Gastos por el cuidado de menores y dependientes, tales como servicios de guardería</p> <p>12. For supplies as an educator (i.e., teacher, teacher's aide, counselor, etc.) / Gastos para materiales utilizados por un educador que reúne los requisitos, tal como un maestro, asistente de maestro, consejero, etc.</p> <p>13. Expenses related to self-employment income or any other income you received / Gastos relacionados con los ingresos del trabajo por cuenta propia u otro ingreso que usted recibió</p>
<p>9. Yes/Sí No</p> <p>10. Yes/Sí No</p> <p>11. Yes/Sí No</p> <p>12. Yes/Sí No</p> <p>13. Yes/Sí No</p>		
<b>Part 4C - Did you have.../Usted tuvo (o su cónyuge)...</b>		
<p>1. Health Savings Account / una cuenta de ahorros para gastos médicos? (5498-SA, 1099-SA, W2 with Code W in box 12, W-2 con el código W en el encasillado 12)</p> <p>2. Have debt cancelled/forgiven / Tuvo una deuda cancelada / condonada (1099-C, 1099-A)</p> <p>3. Buy, sell, foreclose (COD) your home / Compró, vendió o tuvo una ejecución hipotecaria (COD) de su vivienda (Form 1099-A)</p> <p>4. Estimated tax payments / efectuó pagos de impuestos estimados</p> <p>5. Apply last year's refund to this year's taxes / aplicó el reembolso del año anterior a sus impuestos del año en curso</p>	<p>1. Yes/Sí No</p> <p>2. Yes/Sí No</p> <p>3. Yes/Sí No</p> <p>4. Yes/Sí No</p> <p>5. Yes/Sí No</p>	<p>6. Have Earned Income Credit (EIC) disallowed a prior year/ Le fue denegado en un año anterior el crédito por ingreso del trabajo</p> <p>7. Purchase/install energy-efficient home items (such as windows, etc.) / Compró e instaló equipo de eficiencia energética en su hogar (tales como ventanas, calefacción, material de aislamiento, etc)</p> <p>8. Live in an area that was affected by a natural disaster/ Vivió en una zona que se vio afectada por un desastre natural?</p> <p>9. A "capital loss carryover" (on Form 1040 Schedule D) / Presentó una declaración de impuestos federales el pasado que incluyera una "pérdida de capital trasladada al año en curso"</p>
<p>6. Yes/Sí No</p> <p>7. Yes/Sí No</p> <p>8. Yes/Sí No</p> <p>9. Yes/Sí No</p>		

# Tax-Aid Client Form/Hoja de Admision

Screener: \_\_\_\_\_

Station #: \_\_\_\_\_

Client #: \_\_\_\_\_

<b><u>FOR TAX-AID USE ONLY</u></b>			
<b><u>INCOME SUMMARY</u></b>			
#	Taxable Amount	#	Non-Taxable Amount
_____ Wages (W-2/1099)	_____	_____ SSA/SSI	_____
_____ Interest/Dividends	_____	_____ AFDC	_____
_____ Schedule C	_____	_____ Gen. Asst.	_____
_____ IRA/401(k)/Pension	_____	_____ Other	_____
_____ Other	_____		
_____ TOTAL INCOME	_____		

**FOR TAX AID USE ONLY**

Is the taxpayer below our \$54,000 gross income (taxable) requirement? Yes/No

Withholding _____	Earned Income _____	Estimated Tax _____	Renter's Credit _____
	Credit _____	Payments _____	



### **Taxpayer Agreement to Disclose**

We **will not** share or use personal identifying information including your social security number, ITIN, date of birth, refunds or personal financial information. We will only use your contact information to inform you of other services that may benefit you. We will use and keep your data combined with THOUSANDS of other taxpayers for the duration of the free tax preparation program to share results like this:

#### **Tax-Aid 2017 Results**

3,043 tax returns  
\$892,276 in Earned Income Tax Credit  
\$2,894,472 million in total refunds

The following persons, groups or organizations receive the combined data results:

- Free tax preparation program donors and volunteers
- Various media partners
- Elected officials and other program supporters
- General public

### **Consent to Disclose**

Federal law requires this consent form be provided to you. Unless authorized by law, we cannot disclose, without your consent, your tax return information to third parties for purposes other than the preparation and filing of your tax return. If you consent to the disclosure of your tax return information, Federal law may not protect your tax return information from further use or distribution. You are not required to complete this form. If we obtain your signature on this form by conditioning our services on your consent, your consent will not be valid. If you agree to the disclosure of your tax return information, your consent is valid for the amount of time that you specify. If you do not specify the duration of your consent, your consent is valid for one year. If you believe your tax return information has been disclosed or used improperly in a manner unauthorized by law or without your permission, you may contact the Treasury Inspector General for Tax Administration (TIGTA) by telephone at 1-800-366-4484, or by email at [complaints@tigta.treas.gov](mailto:complaints@tigta.treas.gov).

\_\_\_\_ Yes, I agree to share my tax return information with the above persons, groups or organizations

\_\_\_\_ No, I do not agree to share my tax return information with the above persons, groups or organizations

Name(s) \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_

Signature \_\_\_\_\_ Spouse's Signature \_\_\_\_\_