

THE TAX DOC

1185 Vanderbilt Circle Ste 2, Manteca, Ca 95337

TEL: (209) 899-4088 FAX: (209) 799-5533

CELL: (209) 627-9019

WEBSITE: www.thetaxdoc.net

EMAIL: info@thetaxdoc.net

Nombre de esposo(a):		Numero de SS/ITIN:	
Fecha de Nacimiento:		Tipo de Trabajo:	
Numero de Telefono:		Email:	
Nombre de esposo(a):		Numero de SS/ITIN:	
Fecha de Nacimiento:		Tipo de Trabajo:	
Numero de Telefono:		Email:	
Dirección Domicilio:	#Apt:		
Ciudad/Estado/Zip:			
(Favor Circular Uno) Estado Civil: Soltero Casado Casado/Separado Cabeza de Familia Viudo(a) Con Dependiente Calificado Reclamado Por Otro			
DEPENDIENTES (Nombre, Inicial, Apellido)	FECHA DE NACIMIENTO	NUMERO DE SS/ITIN	RELACIÓN

LISTA DE DOCUMENTOS RECIBIDOS PARA LA PREPARACIÓN DE IMPUESTOS

Ingresos – W-2	_____	Carta IRS 6419 Credito por Niño(a)s	_____
Ingresos/Loteria - W-2G	_____	1099 – NEC	_____
Interes de la Casa – 1098	_____	Pensión/Seguro Social – 1099 – R/SSA	_____
Dividendos - 1099 – DIV	_____	Venta de Acciones - 1099 - B	_____
Interes Recibido – 1099 – INT	_____	Estado de Compra/Venta/Refi. de Casa	_____
Pagos de Gobierno – 1099 – G	_____	Compra/Donativo de Vehiculo de Motor	_____

CUIDADO DE NIÑOS DEPENDIENTES

Nombre Dependiente: _____ Proveedor SS/EIN: _____

Nombre/Proveedor: _____ # de Telefono: _____

Dirección/Proveedor: _____ Cantidad de Gasto: \$ _____

Nombre Dependiente: _____ Proveedor SS/EIN: _____

Nombre/Proveedor: _____ # de Telefono: _____

Dirección/Proveedor: _____ Cantidad de Gasto: \$ _____

Página 2

COBERTURA MEDICA: TODO EL AÑO _____ PARTE _____ NINGUNA _____		
Gasto de Cobertura:\$ _____	Bolsillo:\$ _____	Millas: _____
Healthcare Marketplace Statement: (1095-A): _____ (CA - FORM - FTB - 3895): _____		

ESTUDIANTE UNIVERSITARIO/VOCACIONAL:

1098-T (Año Actual): (Sí)___ (No)___ (Ante Pasado con Caja #7 Marcada): (Sí)___ (No)___

Estudiante: _____	Año(s) Reclamando: _____ Gasto:\$ _____
Institución: _____	Tax ID#: _____
Dirección: _____	
Estudiante: _____	Año(s) Reclamando: _____ Gasto:\$ _____
Institución: _____	Tax ID#: _____
Dirección: _____	

GASTOS NECESARIOS Y ORDINARIOS:

*Comenzando 2018, Gastos necesarios y ordinarios no seran permitidos a nivel federal con excepción de miembros de las fuerzas armadas, ciertos funcionarios de gobierno, artistas/interpretes de oficio.

DMV (Vehículo(s)):	Gastos/Declaración:
Uniformes/Botas:	Otros Gastos:
Herramientas:	
Union Reg/Supplemental:	Millas de Trabajo 1er Año: Sí___ No___
Adiestramientos/Licencias:	Vehiculo(Año/Modelo):
Donativos(Effectivo):	Fecha Puesto en Servicio:
Donativos(Articulos):	Millas(Trabajo): _____ Totales: _____
*Donativos con un Valor de Mercado de \$250 ó Mas se Requiere Tener Recibo(s)/Comprobante(s)	*Si Reclama Deducción por Millas se Requiere que Mantenga Registro (Mano Escrito/Digital)

Página 3

DEPOSITO DIRECTO:	CHEQUES _____ AHORROS _____
Banco: _____	# Ruta: _____ # Cuenta: _____

POLÍTICA DE PRIVACIDAD: TODA LA INFORMACIÓN PERSONAL Y BANCARIA SE UTILIZARÁ SOLO PARA COMPLETAR SU DECLARACIÓN DE IMPUESTOS. NO SE VA A COMPARTIR NINGUNA INFORMACIÓN PERSONAL/BANCARIA CON NINGÚN TERCERO, EXCEPTO CUANDO LO REQUIERA LA LEY. TODOS LOS REGISTROS SE MANTIENEN CONFORMES A LAS REGULACIONES FEDERALES PARA PROTEGER SU INFORMACIÓN PERSONAL CONTRA DEL USO NO AUTORIZADO.

LICENCIA/IDENTIFICACIÓN:

Numero:	Estado:	Emitida:	Exp:
Numero:	Estado:	Emitida:	Exp:

***AVISO: SE REQUIERE UN DEPOSITO DE 50% PARA SERVICIO DE PREPARACIÓN DE IMPUESTOS POR ADELANTADO, EL BALANCE FINAL SE VA A COLECTAR AL COMPLETAR LA DECLARACIÓN, REVISIÓN Y AUTORIZACIÓN DE LA MISMA.**

PAGAR SERVICIO DE DECLARACIÓN DEL REEMBOLSO CARGOS APLICAN: Sí_____ No_____
SYSTEMA DE PAGOS ELECTRONICOS PRODUCTO BANCARIO (EPS)

Metodo de Pago: Effectivo Credito Debito Cheque Cantidad Recibida: \$_____

Numero de Tarjeta: _____ Exp: _____ Cvc: _____ Billing Zip: _____

Yo(nosotros) cerifico que toda la información presentada para la declaración de impuestos (incluyendo información de negocios y casas de renta) esta complete, exacta, y correcta a lo mejor de mi conocimiento. Declaraciones de impuestos no seran procesadas sin firmas de autorización del cliente(s).

(Contribuyente)

(Spouse)

THE TAX DOC