

INFORMACION DEL CLIENTE

Seguro Social o Itin : _____ Fecha de Nacimiento: _____ Fecha de Fallecimiento _____

Nombre Completo: _____

Ocupación: _____ Correo Electrónico: _____

Tel: _____ Trabajo: _____ Móvil: _____

Dirección: _____ Apt _____ Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

Tipo de identificación: Licencia de conducir - Pasaporte - Tarjeta de identificación consular - Identificación extranjera - Tarjeta verde - Permiso de trabajo - Identificación militar de EE. UU.

Número de identificación _____ Fecha de emisión _____ País/Estado _____ Vencimiento _____

¿Recibe pago de estímulo SI o NO (Cuánto) 3- _____

Usted recibió el estímulo del pago avanzado por el crédito de los niños 2021 o Recibió la carta (6419) SI _____ o NO _____

Si la información sobre el pago del pago avanzado del crédito de los niños es correcta por favor, firme aquí _____

Estatus en sus impuestos: 1. Soltero(a) Casado(a) aplicando Juntos Casado(a) aplicando Separado(a) (¿Si escoge CA, han vivido juntos en cualquier momento durante el año pasado? SI o NO. ¿Si es, Ustedes han vivido juntos más de 6 meses? (SI o NO) 4. Jefe de Hogar 5. Viudo(a) Calificado

Información de Esposa (o):

Núm. de SS: _____ Fecha De Nacimiento: _____ Fecha de fallecimiento _____

Nombre Completo: _____

Tel: _____ Trabajo: _____ Móvil: _____

Ocupación: _____ Correo Electrónico: _____

Nombre del Banco: _____ No. de Ruta: _____ No. de Cuenta _____
 Cuenta de Cheque o Cuenta de Ahorros

Dependientes: Individuos Calificados y Niños:

Primer Nombre: _____ Apellido: _____ Fecha De Nacimiento: _____

No de SS: _____ Relación: _____ Meses de vivir con usted: _____

Primer Nombre: _____ Apellido: _____ Fecha De Nacimiento: _____

No. de SS: _____ Relación: _____ Meses viviendo con usted: _____

Primer Nombre: _____ Apellido: _____ Fecha De Nacimiento: _____

No. de SS: _____ Relación: _____ Meses vivido con usted: _____

Firma del Cliente: _____ Fecha: _____ Firma de esposo (a): _____

Yo acepto que la información anterior es verdadera y correcta, y entiendo/ entendemos que la información proporcionada en este cuestionario se utilizara para procesar mis declaraciones de impuestos. Yo*/ Nosotros también acordamos mantener a esta compañía indemne por cualquier error en nuestros impuestos También entendemos que un error en Mi/ Nuestra devolución causara un retraso en el procesamiento de la devolución y la aceptación del reembolso, si corresponde. Si más adelante requiere copia de su impuesto habrá un cobro .