Formulario **13614-C**
(octubre de 2022)

Department of the Treasury - Internal Revenue Service

Hoja de Admisión/Entrevista y Verificación de Calidad

OMB Number
1545-1964

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.**

- **Por favor complete las páginas 1 a 4 de este formulario.**
- **Usted es el responsable de la información en su declaración de impuestos. Por favor proporcione la información exacta y completa.**
- **Si tiene preguntas, por favor hágalas al preparador voluntario certificado del *IRS*.**

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.voltax@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	Inicial	Apellido	Mejor número de contacto	¿Es usted ciudadano de EE.UU.? ☐ Sí ☐ No
2. Nombre de su cónyuge	Inicial	Apellido	Mejor número de contacto	¿Es su cónyuge ciudadano de EE.UU.? ☐ Sí ☐ No

3. Dirección postal	Número de apartamento	Ciudad	Estado	Código postal

4. Su fecha de nacimiento	5. Su ocupación	6. El año pasado, era usted: a. Estudiante a tiempo completo ☐ Sí ☐ No b. Total y permanentemente incapacitado ☐ Sí ☐ No c. Legalmente ciego ☐ Sí ☐ 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 ☐ Sí ☐ No b. Total y permanentemente incapacitado ☐ Sí ☐ No c. Legalmente ciego ☐ Sí ☐ No

10. ¿Hay otra persona que puede reclamarle a usted o a su cónyuge en su declaración de impuestos? ☐ Sí ☐ No ☐ 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

12. Proporcione una dirección de correo electrónico (opcional) (el *IRS* no utilizará esta dirección de correo electrónico para comunicarse con usted)

Parte II – Estado civil e información sobre la unidad familiar

1. Al 31 de diciembre de 2022, ¿cuál fue su estado civil?
- ☐ No casado (Esto incluye uniones domésticas registradas, uniones civiles u otras relaciones formales según la ley estatal)
- ☐ Casado
  - a. Si lo estaba, ¿se casó en 2022? ☐ Sí ☐ No
  - b. ¿Vivió con su cónyuge durante alguna parte de los últimos seis meses de 2022? ☐ Sí ☐ No
- ☐ Divorciado — Fecha del decreto final _____
- ☐ Legalmente separado — Fecha del acuerdo de manutención por separado _____
- ☐ Viudo(a) — 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

Nombre (primer, apellido) No anote su propio nombre ni el nombre de su cónyuge a continuación (a)	Fecha de nacimiento (dd/mm/aa) (b)	Parentesco con usted (ejemplo: hijo, hija, padre, ninguno, etc) (c)	Número de meses que vivió en su hogar el año pasado (d)	Ciudadano de EE. UU. (sí o no) (e)	Residente de EE.UU., Canadá o México el año pasado (sí o no) (f)	Estaba soltero o casado al 31 de dic 2022 (S/C) (g)	Estudiante a tiempo completo el año pasado (sí o no) (h)	Total y permanentemente incapacitado (sí o no) (i)	Para ser completado por el Preparador Voluntario Certificado: ¿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, no, n/a)	¿Recibió esta persona menos de $4,400 de ingresos? (sí, no, n/a)	¿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)

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)
☐	☐	☐	1. (B) ¿Salarios o sueldos? (Formulario W-2) Si contestó afirmativamente, ¿cuántos trabajos tuvo el año pasado? _____
☐	☐	☐	2. (A) ¿Ingresos por concepto de propinas?
☐	☐	☐	3. (B) ¿Becas? (Formularios W-2, 1098-T)
☐	☐	☐	4. (B) ¿Intereses/Dividendos de: cuentas de cheques o de ahorros, bonos, certificados de depósitos, corretaje? (Formularios 1099-INT, 1099-DIV)
☐	☐	☐	5. (B) ¿Reembolsos de impuestos estatales/locales sobre el ingreso? (Formulario 1099-G)
☐	☐	☐	6. (B) ¿Ingresos de pensión para el cónyuge divorciado o pagos de manutención por separado?
☐	☐	☐	7. (A) ¿Ingresos del trabajo por cuenta propia? (Formularios 1099-MISC, 1099-NEC, 1099-K, dinero en efectivo, activos digitales u otros bienes o servicios)
☐	☐	☐	8. (A) ¿Pagos en efectivo, cheque, activos digitales, u otros bienes o servicios por cualquier trabajo realizado pero no declarados en los Formularios W-2 o 1099?
☐	☐	☐	9. (A) ¿Ingresos (o pérdidas) de la venta o el intercambio de acciones, bonos, activos digitales o bienes inmuebles? (incluido su hogar) (Formularios 1099-S, 1099-B)
☐	☐	☐	10. (B) ¿Ingresos por incapacidad? (tales como pagos de seguro o compensación a trabajadores por accidentes en el trabajo) (Formularios 1099-R, W-2)
☐	☐	☐	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)
☐	☐	☐	12. (B) ¿Compensación por desempleo? (Formulario 1099-G)
☐	☐	☐	13. (B) ¿Beneficios del Seguro Social o de la jubilación ferroviaria? (Formularios SSA-1099, RRB-1099)
☐	☐	☐	14. (M) ¿Ingresos (o pérdidas) por alquiler de propiedad?
☐	☐	☐	15. (B) ¿Otros ingresos? (juegos de azar, lotería, premios, galardones, servicio como jurado, activos digitales, Anexo K-1, regalías, ingresos del extranjero, etcétera

Sí	No	No Sé	Parte IV – Gastos – El año pasado, pagó usted (o su cónyuge)
☐	☐	☐	1. (B) ¿Pensión para el cónyuge divorciado o pagos de manutención por separado? Si contestó afirmativamente, ¿tiene el *SSN* del destinatario? ☐ Sí ☐ No
☐	☐	☐	2. ¿Aportaciones o reintegros a una cuenta de jubilación? ☐ *IRA* (A) ☐ *IRA* tipo *Roth* (B) ☐ 401K (B) ☐ Otra
☐	☐	☐	3. (B) ¿Gastos de educación postsecundaria pagados para usted, su cónyuge o sus dependientes? (Formulario 1098-T)
☐	☐	☐	4. (A) ¿Alguno de los siguientes? ☐ (A) Gastos médicos y dentales (incluso las primas de seguro) ☐ (A) Intereses Hipotecarios (Formulario 1098) ☐ (A) Impuestos (Estatales, sobre los Bienes Inmuebles, Propiedad Personal, Ventas) ☐ (B) Donaciones Caritativas
☐	☐	☐	5. (B) ¿Gastos por el cuidado de menores y dependientes, tales como servicios de guardería?
☐	☐	☐	6. (B) ¿Gastos para materiales utilizados por un educador que reúne los requisitos, tal como un maestro, asistente de maestro, consejero, etcétera?
☐	☐	☐	7. (A) ¿Gastos relacionados con los ingresos del trabajo por cuenta propia u otro ingreso que usted recibió?
☐	☐	☐	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)
☐	☐	☐	1. (A) ¿Tuvo una cuenta de ahorros para gastos médicos? (Formularios 5498-SA, 1099-SA, W-2 con el código W en el encasillado 12)
☐	☐	☐	2. (A) ¿Tuvo una deuda de tarjeta de crédito, un préstamo estudiantil, o una deuda hipotecaria cancelada/condonada por un prestamista o una ejecución hipotecaria de su vivienda? (Formularios 1099-C, 1099-A)
☐	☐	☐	3. (A) ¿Adoptó a un niño?
☐	☐	☐	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? _____
☐	☐	☐	5. (A) ¿Compró e instaló equipo de eficiencia energética en su hogar? (tales como ventanas, calefacción, material de aislamiento, etcétera)
☐	☐	☐	6. (A) ¿Recibió en 2008 el crédito tributario para comprador de primera vivienda?
☐	☐	☐	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? _____
☐	☐	☐	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?
☐	☐	☐	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. ¿Le gustaría recibir las comunicaciones por escrito del *IRS* en un idioma que no sea el inglés? ☐ Sí ☐ No
   Si contestó sí, ¿en qué idioma? _____
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 b. Comprar Bonos de Ahorros de los EE.UU. ☐ Sí ☐ No c. Dividir su reembolso entre diferentes cuentas ☐ Sí ☐ No
4. Si usted tiene un saldo adeudado, ¿le gustaría efectuar un pago directamente de su cuenta bancaria? ☐ Sí ☐ No
5. ¿Vivió usted en un área que fue declarada federalmente zona de desastre? ☐ Sí ☐ No Si es así, ¿dónde? _____
6. ¿Recibió usted o su cónyuge, si presenta una declaración conjunta, una carta del *IRS*? ☐ Sí ☐ No
7. ¿Le gustaría obtener información sobre cómo votar y/o cómo registrarse para votar? ☐ 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.

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

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 pedírsela, 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:T:SP, 1111 Constitution Ave. NW, Washington, DC 20224*

Preguntas opcionales para AARP Foundation

16. ¿Cuántas personas, incluido usted, forman parte de su hogar? (su hogar lo incluye a usted e incluye a las personas que reciben apoyo financiero de los ingresos anuales de su hogar). Seleccione una opción.

☐1 (usted) ☐2 ☐3 ☐4 o más ☐Prefiero no contestar

17. ¿Tiene una discapacidad permanente o una enfermedad crónica que dificulta o limita la cantidad o el tipo de actividades que puede realizar?

☐Sí ☐No ☐Prefiero no contestar

18. ¿Su cónyuge tiene una discapacidad permanente o una enfermedad crónica que dificulta o limita la cantidad o el tipo de actividades que puede realizar?

☐Sí ☐No ☐Prefiero no contestar

19. ¿Ahorró parte de su reembolso de impuesto del año pasado?

☐No tuve reembolso el año pasado ☐ Sí ☐No ☐No recuerdo ☐Prefiero no contestar

20. ¿Es inquilino o propietario de su vivienda?

☐Inquilino ☐Propietario ☐Ninguno ☐Prefiero no contestar

21. ¿Cuál es su identidad de género actual? *Seleccione todas las opciones que correspondan.*

☐Hombre ☐Mujer ☐No binario ☐Prefiero describirme ☐Prefiero no contestar

22. ¿Cuál es la identidad de género actual de su cónyuge? *Seleccione todas las opciones que correspondan.*

☐Hombre ☐Mujer ☐No binario ☐Prefiero describirlo ☐Prefiero no contestar

23. ¿Se identifica como LGBTQ?

☐Sí ☐No ☐Prefiero no contestar

24. ¿Su cónyuge se identifica como LGBTQ?

☐Sí ☐No ☐Prefiero no contestar

Oportunidades para ahorrar su reembolso

Ya sea que quiera ahorrar para una compra futura, gastos inesperados o cosas que son importantes para usted, la temporada de impuestos le proporciona una gran oportunidad de planificar su estabilidad financiera para el futuro.

En temporadas pasadas, los usuarios de Tax-Aide depositaron parte de su reembolso en una cuenta de ahorros o compraron un bono de ahorros de $50. Si desea comenzar o continuar guardando su reembolso de impuestos este año, hable con su asesor de Tax-Aide.

Cómo usar este Folleto de evaluación inicial

Bienvenido a AARP Foundation Tax-Aide. Este Folleto de evaluación inicial es una de las principales formas para usted proporcionar la información que el personal voluntario necesitará para preparar su declaración de impuestos. Además de la documentación que usted trajo, esta información nos ayudará a tener una idea más completa de su situación impositiva y también le permitirá a usted autorizarnos para tomar ciertas medidas. Complete el folleto en su totalidad y revise la siguiente información para poder decidir si desea dar su consentimiento y responder a ciertas preguntas. **Sus respuestas no afectarán la preparación de su declaración de impuestos.**

Preguntas demográficas: Estas son preguntas sobre usted (y su cónyuge, si presentan una declaración conjunta). Los datos de estas preguntas se usan con fines estadísticos y para planificar programas.

Consentimiento para divulgar información de la declaración de impuestos a los locales de preparación de impuestos de VITA (Programa voluntario de asistencia impositiva) y TCE (Programa de asesoramiento para las personas mayores). Si el año pasado le prepararon la declaración de impuestos aquí, parte de su información (nombre, dirección, dependientes, pagadores, etc.) aparecerá automáticamente cuando preparemos su declaración esta vez. También puede permitir que su información esté disponible en cualquier otro local de AARP Foundation Tax-Aide o VITA. Firme este formulario si desea que su información esté disponible en cualquier local de AARP Foundation Tax-Aide o VITA al que decida ir el próximo año.

Consentimiento para divulgar información a AARP Foundation o para permitir que AARP utilice la información. Firme este formulario si desea permitir que se proporcione información de su declaración de impuestos, incluidas sus respuestas a preguntas demográficas, que serán provistas por Tax-Aide al auspiciador del programa, (AARP Foundation) para ayudar en el desarrollo del programa, apoyar el financiamiento de este servicio gratuito y enviarle más información sobre otros programas de AARP Foundation, si así lo desea.

Consentimiento para que AARP Foundation use la información seleccionada de la declaración de impuestos para proporcionarle información adicional sobre otros programas o servicios gratuitos de AARP Foundation. Además de Tax-Aide, AARP Foundation ayuda a los adultos mayores de bajos ingresos a conseguir lo indispensable, incluidos buenos empleos, beneficios a los que tienen derecho, reembolsos cruciales y el mantenimiento de conexiones sociales mediante una variedad de programas y servicios. Algunos de estos programas y servicios podrían ser importantes para usted. Firme este formulario si desea permitir que AARP Foundation —la filial benéfica de AARP— le envíe información sobre programas y servicios gratuitos. Sus datos no se compartirán con AARP ni con los proveedores de servicios autorizados de AARP para fines de promoción de membresías ni ofertas pagadas.

Formulario **15080**
(octubre de 2023)

Department of the Treasury - Internal Revenue Service

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 30 de noviembre de 2025.

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 reclamo 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*. Tiene derecho a recibir una copia firmada de este formulario.

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 (30 de noviembre de 2025). 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. Cómo denunciar un delito o una conducta indebida de un empleado del IRS - Inspector General del Tesoro de EE.UU. para la Administración Tributaria (TIGTA, en inglés) (https://www.tigta.gov/reportcrime-misconduct).

Consentimiento para divulgar información a AARP Foundation o para permitir que AARP utilice la información.

Divulgación federal

La ley federal requiere que se le proporcione este formulario de consentimiento a usted ("usted" se refiere a cada contribuyente, si hubiera más de uno). A menos que la ley lo autorice, no podemos divulgar sin su consentimiento la información de su declaración de impuestos a terceros para fines distintos de la preparación y presentación de su declaración de impuestos. Si usted accede a la divulgación de la información de su declaración de impuestos, es posible que la ley federal no proteja la información de su declaración de impuestos contra su uso o distribución posterior.

No se requiere que complete este formulario para contratar nuestros servicios de preparación de declaraciones de impuestos. Si obtenemos su firma en este formulario al condicionar nuestros servicios de preparación de declaraciones de impuestos a su consentimiento, este no será válido. Si está de acuerdo con la divulgación de la información de su declaración de impuestos, su consentimiento es válido por el tiempo que usted especifique. Si no especifica la duración de su consentimiento, este será válido durante un año a partir de la fecha en que se firma.

Términos:

Yo/nosotros autorizo/autorizamos a AARP Foundation de la siguiente manera:

3 años de divulgación: El preparador de impuestos divulgará la información personal al desarrollador de software a través del software de preparación de impuestos del desarrollador. El desarrollador del software divulgará la información personal a AARP Foundation.

La divulgación o el uso es de 3 años, en los que el desarrollador de software pone a disposición de AARP Foundation la información personal del contribuyente tal y como figura en la declaración de impuestos, con el fin de que AARP Foundation pueda proporcionar informes, apoyo, asistencia administrativa y oportunidades de programas e investigación al preparador de impuestos.

Información personal: La información de la declaración de impuestos que se divulgará incluye, pero no se limita a, información demográfica, financiera y demás información personal identificable sobre usted, su declaración de impuestos, sus fuentes de ingresos y cualquier otro dato que se haya introducido en el software de preparación de impuestos.

Limitación de la duración del consentimiento: Yo/nosotros, el/los contribuyentes, no deseo/deseamos limitar la duración del consentimiento de la divulgación/uso de la información de la declaración de impuestos a una fecha anterior a tres años. Si yo/nosotros deseo/deseamos limitar la duración de la divulgación o uso a una fecha anterior, negaré el consentimiento.

Limitación del alcance de la divulgación: Yo/nosotros, el/los contribuyentes, no deseo/deseamos limitar el alcance de la divulgación de la información de la declaración de impuestos más allá de lo anteriormente presentado. Si yo/nosotros deseo/deseamos limitar el alcance de la divulgación de la información de la declaración de impuestos más allá de lo presentado anteriormente, yo/nosotros negaré/negaremos el consentimiento.

Nombre (en letra de imprenta) y firma del contribuyente principal	Fecha
Nombre (en letra de imprenta) y firma del contribuyente secundario	Fecha

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

Consentimiento para que AARP Foundation utilice ciertos datos de su declaración de impuestos

Divulgación federal

La ley federal requiere que le proporcionemos este formulario de consentimiento. A menos que la ley lo autorice, no podemos usar la información de su declaración de impuestos para fines distintos de la preparación y presentación de su declaración de impuestos sin su consentimiento.

No se requiere que complete este formulario para contratar nuestros servicios de preparación de declaraciones de impuestos. Si obtenemos su firma en este formulario al condicionar nuestros servicios de preparación de declaraciones de impuestos a su consentimiento, este no será válido. Su consentimiento es válido durante el tiempo que especifique. Si no especifica la duración de su consentimiento, este será válido durante un año a partir de la fecha en que se firma.

Términos:

AARP Foundation Tax-Aide es uno de varios programas o servicios gratuitos que AARP Foundation ofrece para ayudar a los adultos mayores de bajos ingresos a conseguir lo indispensable, incluidos buenos empleos, beneficios a los que tienen derecho, reembolsos y el mantenimiento de conexiones sociales. Algunos de estos programas y servicios podrían ser relevantes para usted. Si desea que usemos la información de su declaración de impuestos para ayudar a determinar si otros programas o servicios gratuitos de AARP Foundation podrían estar disponibles para usted, para enviarle detalles sobre cómo acceder a estos programas o servicios o para comunicarnos con usted para verificar si reúne los requisitos y está interesado en participar en actividades relacionadas con la investigación, como encuestas o grupos de discusión, que proporcionan información a nuestros programas y servicios, firme y feche este consentimiento para el uso de la información de su declaración de impuestos.

Yo/nosotros autorizo/autorizamos a AARP Foundation de la siguiente manera:

3 años de propósito: El propósito del uso es que AARP Foundation utilice la información de su declaración de impuestos para determinar si debería proporcionarle información adicional sobre otros programas o servicios gratuitos de AARP Foundation.

Información personal: La información de la declaración de impuestos que se usará incluye su nombre, su dirección, su dirección de correo electrónico, su número de teléfono, su edad, su ingreso bruto ajustado, su raza, su origen étnico, su identidad de género, su orientación sexual, su estado de discapacidad, su condición de veterano, el tamaño de su grupo familiar, las asignaciones de sus reembolsos, sus créditos, su posesión de bienes y los formularios usados.

Limitación de la duración del consentimiento: Yo/nosotros, el/los contribuyentes, no deseo/deseamos limitar la duración del consentimiento del uso de la información de la declaración de impuestos a una fecha anterior a tres años. Si yo/nosotros deseo/deseamos limitar la duración del uso a una fecha anterior, negaré/negaremos el consentimiento.

Nombre (en letra de imprenta) y firma del contribuyente principal	Fecha
Nombre (en letra de imprenta) y firma del contribuyente secundario	Fecha

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