

AARP TAX AIDE DOCUMENTS NEEDED FOR PREPARATION

Please bring the following in order to have your 2023 tax returns prepared:

- Completed **Form 13614 C (Intake/Interview & Quality Review Sheet)** – included in packet.
- Any letters received from either the IRS or New York State Department of Taxation and Finance.
- Copies of **Social Security cards** (or **ITIN**) for taxpayer, spouse, and all dependents to be claimed on tax return.
- Copy (front and back) of **driver's license** or **state issued ID card** for both taxpayer and spouse.
- **2022 Federal and State tax returns** together with the documents used in their preparation.
- All applicable supporting documents and forms for the 2023 tax year. The following is a brief listing of those supporting documents:
 - W-2s
 - 1098 Mortgage Statement
 - 1099 R Distributions from Pensions, Annuities, Retirement or Profit Sharing Plans, IRAs, Insurance Contracts, etc.
 - 1099 INT Interest Income
 - 1099 DIV Dividend Income
 - SSA 1099 Social Security Benefit Statement
 - RRB 1099 Payments by the Railroad Retirement Board
 - 1099 MISC Miscellaneous Income
 - 1099 NEC Non-employee Compensation
 - 1098 T Tuition Statement
 - 1099 B Proceeds from Broker and Barter Exchange Transactions
- If either you or your spouse obtained health insurance through Obamacare, then a **Health Insurance Marketplace Statement (1095 A)** is required.
- If requesting direct deposit for refunds or direct debit for balances due, a **voided blank check** so that the routing and account numbers can be obtained.

Please consult the guide to the types of returns Tax-Aide volunteers can and cannot prepare, which is included in the packet, before filling out the Intake form and making an appointment.

We ask that you arrive 15 minutes before your scheduled appointment so that your documents can be reviewed for completeness.

Department of the Treasury - Internal Revenue Service
Intake/Interview and Quality Review Sheet

You will need:

- Tax Information such as Forms W-2, 1099, 1098, 1095.
- Social Security cards or TIN letters for all persons on your tax return.
- Picture ID (such as valid driver's license) for you and your spouse.

- Please complete pages 1-4 of this form.
- You are responsible for the information on your return. Please provide complete and accurate information.
- If you have questions, please ask the IRS-certified volunteer preparer.

Volunteers are trained to provide high quality service and uphold the highest ethical standards.

To report unethical behavior to the IRS, email us at wi.voltax@irs.gov

Part I – Your Personal Information (If you are filing a joint return, enter your names in the same order as last year's return)

1. Your first name	M.I.	Last name	Best contact number	Are you a U.S. citizen? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
2. Your spouse's first name	M.I.	Last name	Best contact number	Is your spouse a U.S. citizen? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
3. Mailing address	Apt # City		State	ZIP code

4. Your Date of Birth	5. Your job title	6. Last year, were you:	a. Full-time student	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
7. Your spouse's Date of Birth	8. Your spouse's job title	b. Totally and permanently disabled	c. Legally blind	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
		9. Last year, was your spouse:	a. Full-time student	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
		b. Totally and permanently disabled	c. Legally blind	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No

10. Can anyone claim you or your spouse as a dependent? Yes No Unsure

11. Have you, your spouse, or dependents been a victim of tax related identity theft or been issued an Identity Protection PIN? Yes No

12. Provide an email address (optional) (this email address will not be used for contacts from the Internal Revenue Service)

Part II – Marital Status and Household Information

1. As of December 31, 2023, what was your marital status?

Never Married (This includes registered domestic partnerships, civil unions, or other formal relationships under state law)

Married

Divorced

Legally Separated

Widowed

(This includes registered domestic partnerships, civil unions, or other formal relationships under state law)

a. If Yes, Did you get married in 2023? Yes No

b. Did you live with your spouse during any part of the last six months of 2023? Yes No

Date of final decree _____

Date of separate maintenance decree _____

Year of spouse's death _____

2. List the names below of:

- everyone who lived with you last year (other than your spouse)
 - anyone you supported but did not live with you last year
- If additional space is needed check here and list on page 3

To be completed by a Certified Volunteer Preparer

Name (first, last) Do not enter your name or spouse's name below	Date of Birth (mm/dd/yy)	Relationship to you (for example: son, daughter, parent, none, etc)	Number of months lived in your home last year	US Citizen (yes/no)	Resident of US, Canada, or Mexico last year (yes/no)	Single or Married as of 12/31/23 (S/M)	Full-time Student last year (yes/no)	Totally and Permanently Disabled (yes/no)	Is this person a qualifying child/relative of any other person? (yes/no)	Did this person provide more than 50% of his/her own support? (yes, no, n/a)	Did this person have less than \$4,700 of income? (yes, no, n/a)	Did the taxpayer(s) provide more than 50% of support for this person? (yes/no, n/a)	Did the taxpayer(s) pay more than half the cost of maintaining a home for this person? (yes/no)
(a)	(b)	(c)	(d)	(e)	(f)	(g)	(h)	(i)					

Check appropriate box for each question in each section

Yes	No	Unsure	Part III – Income – Last Year, Did You (or Your Spouse) Receive
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1. (B) Wages or Salary? (Form W-2) If yes, how many jobs did you have last year? _____
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2. (A) Tip Income?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3. (B) Scholarships? (Forms W-2, 1098-T)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4. (B) Interest/Dividends from: checking/savings accounts, bonds, CDs, brokerage? (Forms 1099-INT, 1099-DIV)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5. (B) Refund of state/local income taxes? (Form 1099-G)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6. (B) Alimony income or separate maintenance payments?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7. (A) Self-Employment income? (Forms 1099-MISC, 1099-NEC, 1099-K, cash, digital assets, or other property or services)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8. (A) Cash/check/digital assets, or other property or services for any work performed not reported on Forms W-2 or 1099?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	9. (A) Income (or loss) from the sale or exchange of stocks, bonds, digital assets or real estate? (including your home) (Forms 1099-S, 1099-B)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	10. (B) Disability income? (such as payments from insurance, or workers compensation) (Forms 1099-R, W-2)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	11. (A) Retirement income or payments from pensions, annuities, and or IRA? (Form 1099-R)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	12. (B) Unemployment Compensation? (Form 1099-G)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	13. (B) Social Security or Railroad Retirement Benefits? (Forms SSA-1099, RRB-1099)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	14. (M) Income (or loss) from rental property?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	15. (B) Other income? (gambling, lottery, prizes, awards, jury duty, digital assets, Sch K-1, royalties, foreign income, etc.)

Yes	No	Unsure	Part IV – Expenses – Last Year, Did You (or Your Spouse) Pay
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1. (B) Alimony or separate maintenance payments? If yes, do you have the recipient's SSN? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2. Contributions or repayments to a retirement account? <input type="checkbox"/> IRA (A) <input type="checkbox"/> Roth IRA (B) <input type="checkbox"/> 401K (B) <input type="checkbox"/> Other
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3. (B) College or post secondary educational expenses for yourself, spouse or dependents? (Form 1098-T)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4. Any of the following? <input type="checkbox"/> (A) Medical & Dental (including insurance premiums) <input type="checkbox"/> (A) Mortgage Interest (Form 1098) <input type="checkbox"/> (A) Taxes (State, Real Estate, Personal Property, Sales) <input type="checkbox"/> (B) Charitable Contributions
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5. (B) Child or dependent care expenses such as daycare?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6. (B) For supplies used as an eligible educator such as a teacher, teacher's aide, counselor, etc.?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7. (A) Expenses related to self-employment income or any other income you received?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8. (B) Student loan interest? (Form 1098-E)

Yes	No	Unsure	Part V – Life Events – Last Year, Did You (or Your Spouse)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1. (A) Have a Health Savings Account? (Forms 5498-SA, 1099-SA, W-2 with code W in box 12)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2. (A) Have credit card, student loan or mortgage debt cancelled/forgiven by a lender or have a home foreclosure? (Forms 1099-C, 1099-A)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3. (A) Adopt a child?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4. (B) Have Earned Income Credit, Child Tax Credit or American Opportunity Credit disallowed in a prior year? If yes, for which tax year? _____
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5. (A) Purchase and install energy-efficient home items? (such as windows, furnace, insulation, etc.)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6. (A) Receive the First Time Homebuyers Credit in 2008?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7. (B) Make estimated tax payments or apply last year's refund to this year's tax? If so how much? _____
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8. (A) File a federal return last year containing a "capital loss carryover" on Form 1040 Schedule D?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	9. (A) Have health coverage through the Marketplace (Exchange)? [Provide Form 1095-A]

Additional Information and Questions Related to the Preparation of Your Return

1. Would you like to receive written communications from the IRS in a language other than English? Yes No If yes, which language? _____

2. Presidential Election Campaign Fund (If you check a box, your tax or refund will not change)
Check here if you, or your spouse if filing jointly, want \$3 to go to this fund You Spouse

3. If you are due a refund, would you like: a. Direct deposit Yes No b. To purchase U.S. Savings Bonds Yes No c. To split your refund between different accounts Yes No

4. If you have a balance due, would you like to make a payment directly from your bank account? Yes No If yes, where? _____

5. Did you live in an area that was declared a Federal disaster area? Yes No

6. Did you, or your spouse if filing jointly, receive a letter from the IRS? Yes No

7. Would you like information on how to vote and/or how to register to vote? Yes No

8. Would you say you can carry on a conversation in English, both understanding & speaking? Very well Well Not well Not at all Prefer not to answer

9. Would you say you can read a newspaper or book in English? Very well Well Not well Not at all Prefer not to answer

10. Do you or any member of your household have a disability? Yes No Prefer not to answer

11. Are you or your spouse a Veteran from the U.S. Armed Forces? Yes No Prefer not to answer

12. Your race? American Indian or Alaska Native Asian Black or African American Native Hawaiian or other Pacific Islander White Prefer not to answer

13. Your spouse's race? American Indian or Alaska Native Asian Black or African American Native Hawaiian or other Pacific Islander White Prefer not to answer

No spouse

14. Your ethnicity? Hispanic or Latino Not Hispanic or Latino Prefer not to answer

15. Your spouse's ethnicity? Hispanic or Latino Not Hispanic or Latino Prefer not to answer No spouse

Additional comments

Privacy Act and Paperwork Reduction Act Notice

The Privacy Act of 1974 requires that when we ask for information we tell you our legal right to ask for the information, why we are asking for it, and how it will be used. We must also tell you what could happen if we do not receive it, and whether your response is voluntary, required to obtain a benefit, or mandatory. Our legal right to ask for information is 5 U.S.C. 301. We are asking for this information to assist us in contacting you relative to your interest and/or participation in the IRS volunteer income tax preparation and outreach programs. The information you provide may be furnished to others who coordinate activities and staffing at volunteer return preparation sites or outreach activities. The information may also be used to establish effective controls, send correspondence and recognize volunteers. Your response is voluntary. However, if you do not provide the requested information, the IRS may not be able to use your assistance in these programs. The Paperwork Reduction Act requires that the IRS display an OMB control number on all public information requests. The OMB Control Number for this study is 1545-1964. Also, if you have any comments regarding the time estimates associated with this study or suggestion on making this process simpler, please write to the Internal Revenue Service, Tax Products Coordinating Committee, SE:W:CAR:MP:T:T:SP, 1111 Constitution Ave. NW, Washington, DC 20224

Optional Questions for AARP Foundation

16. How many people, including you, are part of your household? (Your household includes you and the number of other people financially supported by your annual household income.) (select one)
- 1 (yourself) 2 3 4 or more Prefer not to answer
17. Do you have a permanent disability or chronic condition that hinders or limits the amount of or kind of activities that you do?
- Yes No Prefer not to answer
18. Does your spouse have a permanent disability or chronic condition that hinders or limits the amount of or kind of activities that he/she does?
- Yes No Prefer not to answer
19. Did you save part of your refund last year?
- No refund last year Yes No Don't remember Prefer not to answer
20. Do you rent or own your home?
- Rent Own Neither Prefer not to answer
21. What is your gender identity? (select all that apply)
- Male Female Non-Binary Prefer to self-describe Prefer not to answer
22. What is your spouse's gender identity? (select all that apply)
- Male Female Non-Binary Prefer to self-describe Prefer not to answer
23. Do you identify as LGBTQ+ (Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, Queer/Questioning, ...)?
- Yes No Prefer not to answer
24. Does your spouse identify as LGBTQ+ (Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, Queer/Questioning, ...)?
- Yes No Prefer not to answer

Opportunity to Save Your Refund

Whether you want to save for an upcoming purchase, unexpected expenses, or things that are important to you, tax time provides a key opportunity to plan for your future financial security.

In past seasons Tax-Aide users have either deposited some of their refund into a savings account or purchased a \$50 savings bond. If you wish to start or continue saving your tax refund this year, let your Tax-Aide Counselor know.

How to Use this Intake Booklet

Welcome to our AARP Foundation Tax-Aide site. This Intake Booklet is one of the primary ways for you to provide information to the volunteer who will prepare your tax return. In addition to any paperwork you brought, this information will help give us a more complete picture of your tax situation and will also allow you to give us permission to take certain actions. Please complete the Booklet in its entirety and take a look at the following information to help you decide if you wish to give your consents and answer certain questions. **Your answers will not affect the preparation of your tax return.**

Demographic Questions: These are questions about you (and your spouse, if filing jointly). The data from these questions are used for statistical and program planning purposes.

Consent to Disclose Tax Return Information to VITA/TCE Tax Preparation Sites. If you had your tax return prepared at this site last year, some of your information (name, address, dependents, payers, etc.) will automatically appear when we prepare your return this time. You can also conveniently have your information available at any other AARP Foundation Tax-Aide or VITA Site. Sign this form if you want your information to be available at any AARP Foundation Tax-Aide or VITA Site you decide to use next year.

Consent to Disclose/Use Information to AARP Foundation. Sign this form if you want to allow information from your tax return, including answers to demographic questions, to be provided by Tax-Aide to the program sponsor – AARP Foundation – to assist in program development, to help support the funding of this free service and to send you other AARP Foundation program information.

Consent for AARP Foundation to use select tax return information to provide you with additional information about other free AARP Foundation programs or services. In addition to AARP Foundation Tax-Aide, AARP Foundation helps older adults with low income secure the essentials, including good jobs, eligible benefits, crucial refunds, and sustaining social connections through a variety of programs and services. Some or all of these programs or services may be relevant to you. Sign this form if you want to allow AARP Foundation—the charitable affiliate of AARP—to send you information about free programs and services. Your data will not be shared with AARP or AARP's licensed service providers for the purposes of membership marketing or paid offers.

Consent to Disclose Tax Return Information to VITA/TCE Tax Preparation Sites

Federal Disclosure:

Federal law requires this consent form be provided to you. Unless authorized by law, we cannot disclose your tax return information to third parties for purposes other than the preparation and filing of your tax return without your consent. 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 to engage our tax return preparation services. If we obtain your signature on this form by conditioning our tax return preparation 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 from the date of signature.

Terms:

Global Carry Forward of data allows TaxSlayer LLC, the provider of the VITA/TCE tax software, to make your tax return information available to ANY volunteer site participating in the IRS's VITA/TCE program that you select to prepare a tax return in the next filing season. This means you will be able to visit any volunteer site using TaxSlayer next year and have your tax return populate with your current year data, regardless of where you filed your tax return this year. This consent is valid through November 30, 2025.

The tax return information that will be disclosed includes, but is not limited to, demographic, financial and other personally identifiable information, about you, your tax return and your sources of income, which was input into the tax preparation software for the purpose of preparing your tax return. This information includes your name, address, date of birth, phone number, SSN, filing status, occupation, employer's name and address, and the amounts and sources of income, deductions and credits that were claimed on, or contained within, your tax return. The tax return information that will be disclosed also includes the name, SSN, date of birth, and relationship of any dependents that were claimed on your tax return.

You do not need to provide consent for the VITA/TCE partner preparing your tax return this year. Global Carry Forward will assist you only if you visit a different VITA or TCE partner next year that uses TaxSlayer. You have the right to receive a signed copy of this form.

Limitation on the Duration of Consent: I/we, the taxpayer, do not wish to limit the duration of the consent of the disclosure of tax return information to a date earlier than presented above (November 30, 2025). If I/we wish to limit the duration of the consent of the disclosure to an earlier date, I/we will deny consent.

Limitation on the Scope of Disclosure: I/we, the taxpayer, do not wish to limit the scope of the disclosure of tax return information further than presented above. If I/we wish to limit the scope of the disclosure of tax return information further than presented above, I/we will deny consent.

Consent:

I/we, the taxpayer, have read the above information.

I/we hereby consent to the disclosure of tax return information described in the Global Carry Forward terms above and allow the tax return preparer to enter a PIN in the tax preparation software on my behalf to verify that I/we consent to the terms of this disclosure.

Primary taxpayer printed name and signature	Date
Secondary taxpayer printed name and signature	Date

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. Report a Crime or IRS Employee Misconduct - U.S. Treasury Inspector General for Tax Administration (TIGTA) (<https://www.tigta.gov/reportcrime-misconduct>).

Consent to Disclose/Use Information to AARP Foundation

Federal Disclosure

Federal law requires this consent form be provided to you ("you" refers to each taxpayer, if more than one). 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 to engage our tax return preparation services. If we obtain your signature on this form by conditioning our tax return preparation 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 from the date of signature.

Terms:

I/We authorize the AARP Foundation as follows:

3 Years-Disclosure: Tax Preparer will disclose the Personal Information to the Software Developer through Software Developer's tax preparation program. The Software Developer will disclose the Personal Information to AARP Foundation.

3 Years-Purpose of the Disclosure/Use is for the Software Developer to make available the Taxpayer's Personal Information as entered in the tax return to AARP Foundation in order for it to provide reporting, support, administrative assistance, and program and research opportunities to the tax preparer.

Personal Information: The tax return information that will be disclosed includes—but is not limited to—demographic, financial and other personally identifiable information, about you, your tax return, your sources of income, and any other data that was input into the tax preparation software.

Limitation on the Duration of Consent: I/we, the taxpayer, do not wish to limit the duration of the consent of the disclosure/use of tax return information to a date earlier than three years. If I/we wish to limit the duration of the disclosure/use to an earlier date, I will deny consent.

Limitation on the Scope of Disclosure: I/we, the taxpayer, do not wish to limit the scope of the disclosure of tax return information further than presented above. If I/we wish to limit the scope of the disclosure of tax return information further than presented above, I/we will deny consent.

Primary taxpayer printed name and signature	Date
Secondary taxpayer printed name and signature	Date

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.

Consent for AARP Foundation to Use Select Tax Return Information

Federal Disclosure

Federal law requires this consent form be provided to you. Unless authorized by law, we cannot use your tax return information for purposes other than the preparation and filing of your tax return without your consent.

You are not required to complete this form to engage our tax return preparation services. If we obtain your signature on this form by conditioning our tax return preparation services on your consent, your consent will not be valid. 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 from the date of signature.

Terms:

The AARP Foundation Tax-Aide program is one of several free programs or services that AARP Foundation provides to help older adults with low income secure the essentials, including good jobs, eligible benefits, refunds, and sustaining social connections. Some of these programs or services may be relevant to you. If you would like us to use your tax return information to help determine whether other free AARP Foundation programs or services might be available to you, to send you details about how to access these programs or services, and/or contact you to see if you are eligible and interested to participate in research-related activities, such as surveys or discussion groups, that inform our programs and services, please sign and date this consent for the use of your tax return information.

I/We authorize AARP Foundation as follows:

3 Years-Purpose: The purpose of the Use is for AARP Foundation to use your tax return information to determine whether to provide you additional information about other free AARP Foundation programs or services.

Personal Information: The tax return information that will be used includes your name, address, email, phone number, age, adjusted gross income, race, ethnicity, gender identity, sexual orientation, disability status, veteran status, household size, refund allocations, credits, property ownership, and schedules used.

Limitation on the Duration of Consent: I/we, the taxpayer, do not wish to limit the duration of the consent of the use of tax return information to a date earlier than three years. If I/we wish to limit the duration of the use to an earlier date, I/we will deny consent.

Primary taxpayer printed name and signature	Date
Secondary taxpayer printed name and signature	Date

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.

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.
- Por favor complete las páginas 1 a 4 de este formulario.
- Usted es 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.volifax@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 los Estados Unidos?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
2. Nombre de su cónyuge	Inicial	Apellido	Mejor número de contacto	¿Es su cónyuge ciudadano de los Estados Unidos?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		
			b. Total y permanentemente incapacitado <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No c. Legalmente ciego <input type="checkbox"/> Sí <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		
			b. Total y permanentemente incapacitado <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No c. Legalmente ciego <input type="checkbox"/> Sí <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

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 No casado (Esto incluye uniones domésticas registradas, uniones civiles u otras relaciones formales según la ley estatal)
2023, ¿cuál fue su estado civil? Casado a. Si lo estaba, ¿se casó en 2023?
 Divorciado b. ¿Vivió con su cónyuge durante alguna parte de los últimos seis meses de 2023?
 Legalmente separado Fecha del acuerdo de manutención por separado _____
 Cónyuge sobreviviente que reúne los requisitos (QSS, por sus siglas en inglés) 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 los Estados Unidos (sí o no) (e)	Residente de los Estados Unidos, Canadá o México el año pasado (sí o no) (f)	Estaba soltero o casado al 31 de dic 2023 (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, no, n/a)	¿Recibió esta persona menos de \$4,700 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)
(a)	(b)	(c)	(d)	(e)	(f)	(g)	(h)	(i)					

Marque la casilla apropiada 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, 1099-NEC, 1099-K, dinero en efectivo, activos digitales u otros bienes o servicios)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	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?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	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)
<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, 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)
<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 SSM del destinatario? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2. ¿Aportaciones o reintegros 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"/> (A) Gastos médicos y dentales (incluso las primas de seguro) <input type="checkbox"/> (A) Intereses Hipotecarios (Formulario 1098) <input type="checkbox"/> (A) Impuestos (Estatales, sobre los Bienes Inmuebles, Propiedad Personal, Ventas) <input type="checkbox"/> (B) 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, etcétera?
<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. (A) ¿Tuvo una cuenta de ahorros para gastos médicos? (Formularios 5498-SA, 1099-SA, W-2 con el código W en la casilla 12)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	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)
<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, etcétera)
<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. ¿ 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 la casilla, 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 No
b. Comprar Bonos de Ahorros de los EE.UU. c. Dividir su reembolso entre diferentes cuentas
- 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 tuvo cónyuge
- 14. ¿ Su grupo étnico?
 Hispano o latino No hispano o latino Prefiero no contestar No tuvo cónyuge
- 15. ¿ El grupo étnico de su cónyuge?
 Hispano o latino No hispano o latino Prefiero no contestar No tuvo 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 de la sección 301 del título 5 del Código de los Estados Unidos. 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 20234

Preguntas opcionales para AARP Foundation

16. ¿Cuántas personas, incluido usted, forman parte de su hogar? (su hogar lo incluye a usted y 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? *Seleccione todas las opciones que correspondan.*
- Hombre Mujer No binario Prefiero describirme Prefiero no contestar
22. ¿Cuál es la identidad de género de su cónyuge? *Seleccione todas las opciones que correspondan.*
- Hombre Mujer No binario Prefiero describirme Prefiero no contestar
23. ¿Se identifica como LGBTQ+ (lesbiana, gay, bisexual, transgénero, queer/cuestionándose, ...)?
- Sí No Prefiero no contestar
24. ¿Su cónyuge se identifica como LGBTQ+ (lesbiana, gay, bisexual, transgénero, queer/cuestionándose, ...)?
- 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.

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 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*. 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 electrónico, 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.

In conjunction with the IRS, we offer free tax return preparation to anyone who needs it.

AARP Foundation Tax-Aide volunteers are trained to help you file a variety of income tax forms and schedules. In certain situations, however, our volunteers may be unable to provide assistance. The Volunteer Protection Act requires that our volunteers stay within the scope of tax law and policies set by the IRS and AARP Foundation. Here's a guide to what our Tax-Aide volunteers **can** and **can't** do.

We can prepare most returns with:

- Wages, interest, dividends, capital gains/losses, unemployment compensation, pensions and other retirement income, Social Security benefits, among other types of income.
- Self-employment income, with limits.
- Most income reported on Form 1099-NEC, Form 1099-K, or Form 1099-MISC.
- Schedule K-1 that includes only interest, dividends, capital gains/losses, or royalties.
- IRA contributions — deductible or not.
- Health savings accounts (HSA).
- Certain adjustments to gross income and itemized deductions, including noncash contributions to charity that total no more than \$5,000.
- Qualified business income deduction, with limits.
- Cancellation of nonbusiness credit card debt.
- Most credits, including earned income, education, child/dependent care, simplified method foreign tax credit, among others.
- Repayment of first-time homebuyer credit.
- Estimated tax payments.
- Injured spouse allocation, depending on state.
- Amendments to filed returns.
- Tax returns for certain prior years.
- Other tax situations specific to this state or site, including sites with volunteers certified in Military or International may assist with matters within their certification, as listed here:

We can't prepare returns with:

- Self-employment if there are employees, losses, expenses that exceed \$35,000, depreciation, business use of home, 1099 filing requirements, or other complicating factors.
- Hobby income or other activities not for profit
- Complicated capital gains/losses, such as futures or options.
- Schedule K-1 with other than permitted items.
- Rental income, except land-only rentals or rentals of personal residence less than 15 days.
- Royalty income with expenses if not from self-employment.
- Tax on a child's investment and other unearned income (kiddie tax).
- Farm income or expenses.
- Some income, deduction, or credit items that are not included in our training.
- Alternative minimum tax, additional Medicare tax, or net investment income tax.
- Foreign financial asset reporting requirements.
- Any return where the answer to the digital asset (virtual currency) question on Form 1040 is "yes."
- Other tax situations specific to this state or site as listed here:

Cómo puede ayudarte hoy AARP Foundation Tax-Aide

Ofrecemos preparación gratuita de impuestos a todo aquel que lo necesite. Los voluntarios del programa AARP Foundation Tax-Aide están capacitados para ayudarte a preparar y presentar una variedad de formularios y anexos de declaración tributaria.

En ciertas situaciones, sin embargo, no pueden prestar asistencia. La Ley de Protección de Voluntarios requiere que nuestros voluntarios se mantengan dentro del marco de políticas y leyes tributarias establecido por el IRS (Servicio de Impuestos Internos) y AARP Foundation. Esta es una guía de lo que los voluntarios de Tax-Aide pueden y no pueden hacer.

Podemos preparar la mayoría de las declaraciones de impuestos con:

- Salarios, intereses, dividendos, ganancias o pérdidas de capital, compensación por desempleo, pensiones y otros ingresos jubilatorios, y beneficios del Seguro Social.
- Ingresos de trabajadores independientes, con ciertos límites.
- La mayoría de los ingresos reportados en los formularios 1099-MISC y 1099-NEC.
- Anexos K-1 que incluyan solamente intereses, dividendos, ganancias o pérdidas de capital y regalías.
- Contribuciones benéficas en efectivo.
- Deducción sobre el ingreso comercial calificado.
- Pagos por impacto económico (también llamados pagos de estímulo).
- Deducciones detalladas, incluidas las donaciones de bienes (no en efectivo) a organizaciones benéficas que no excedan \$5,000.
- Cancelación de deuda de tarjetas de crédito no comerciales.
- Contribuciones a una cuenta IRA, deducibles o no.
- La mayoría de los créditos, como el crédito por ingreso de trabajo, los créditos de educación, el crédito por hijo o hijo adicional y por otros dependientes, el crédito por primas de seguro médico, el crédito por impuestos extranjeros con método simplificado, crédito por licencia por enfermedad o por licencia familiar para autónomos y el crédito por ahorro jubilatorios.
- Reintegro del crédito por compra de la primera vivienda.
- Pagos estimados de impuestos.
- Asignación por cónyuge perjudicado, según el estado de residencia.
- Cuentas de ahorro para la salud (HSA).
- Enmiendas a declaraciones presentadas anteriormente.
- Declaraciones de impuestos de los tres años anteriores.

No podemos preparar declaraciones que incluyan:

- Trabajo independiente si el trabajador tiene empleados, pérdidas, gastos por más de \$35,000, amortizaciones, uso comercial de la vivienda, obligación de presentar formularios 1099 u otros factores complejos.
- Ingresos por pasatiempos y otras actividades sin fines de lucro.
- Ganancias o pérdidas de capital complicadas, como opciones o valores a futuro.
- Anexos K-1 complicados.
- Ingresos por alquileres, con excepción de alquileres de terrenos solamente o de residencias personales de menos de 15 días.*
- Ingresos por regalías con gastos, si no provienen del trabajo independiente.
- Impuestos sobre la inversión de un niño y otros ingresos no laborales (Kiddie Tax).
- Ingresos o gastos por actividad agrícola.
- Gastos de mudanza.*
- Ciertos ingresos por inversiones o deducciones detalladas que no se incluyen en nuestros cursos de capacitación.
- Impuesto mínimo alternativo, impuesto adicional de Medicare o impuesto al ingreso neto de inversiones.
- Obligación de reportar activos financieros en el exterior.
- Cualquier inversión o transacción en moneda virtual.

* **Alquiler o mudanza:** un voluntario puede preparar la declaración de impuestos del personal militar en servicio activo solo cuando el voluntario está certificado en el módulo militar y hay otro voluntario certificado en dicho módulo para revisar la declaración.

AARP Foundation Tax-Aide es un programa ofrecido conjuntamente con el IRS.

AARP Foundation[®]
Tax-Aide

1-888-227-7669 aarpfoundation.org/taxaide