

## Hoja de Datos del Cliente \_\_\_\_\_ Año fiscal

<b>Usted deberá proporcionar:</b> Toda la información de ingresos, como los formularios W2, 1099 y 1098. Tarjetas de Seguro Social para todas las personas en su declaración de impuestos. Identificaciones fotograficas validas para usted y su conyuge.	<b>El contribuyente debe llenar todos los campos</b> Usted es responsable de la información en su declaración de impuestos; usted debe proporcionarnos información clara y precisa.
--	--

**Sección 1 -Su información**

Primer nombre	Inicial del segundo nombre	Apellido	Numero de su Seguro Social		
Primer nombre del cónyuge	Inicial del segundo nombre	Apellido	Numero de Seguro Social de su cónyuge		
Dirección postal		Apt #	Ciudad	Estado	Código postal
Teléfono de día:	Teléfono de la tarde:		Teléfono móvil:	Correo electrónico:	
Su fecha de nacimiento:	Su ocupación:		El año pasado, ¿era usted: (1) un estudiante de tiempo completo - SI NO (2) Discapacitado Totalmente Y Permanente - SI NO 3) Legalmente ciego - SI NO		
Fecha de nacimiento de su cónyuge	Ocupación de su cónyuge		El año pasado, fue su cónyuge: (1) un estudiante de tiempo completo - SI NO (2) Discapacitado Totalmente Y Permanente - SI NO (3) Legalmente ciego - SI NO		
Su identificación con foto: Tipo de identificación?		Estado emitido	Fecha de emisión	Fecha de vencimiento	Estados donde usted vivió el año pasado y fechas
¿La dirección de la identificación coincide con la dirección postal actual? SI NO					
Identificación con foto del cónyuge: Tipo de identificación?		Estado emitido	Fecha de emisión	Fecha de vencimiento	Estados donde su cónyuge vivió el año pasado y fechas
¿La dirección de la identificación coincide con la dirección postal actual? SI NO					
¿Alguien puede reclamarlo a usted o a su cónyuge en su declaración de impuestos? SI NO		INSEGURO	¿Usted o su cónyuge han sido víctimas de robo de identidad? SI NO		

**Sección 2 - Estado civil/Información del hogar:** Marque la casilla de abajo que describe su situación conyugal en el último día del año fiscal.

A partir del 31 de diciembre, ¿estaba usted?:	<input type="checkbox"/>	Nunca casado (a) legalmente			
	<input type="checkbox"/>	Legalmente casado (a) - ¿En qué año estuviste casado?			
	<input type="checkbox"/>	Divorciado o Legalmente Separado - Fecha del Decreto Final o Acuerdo de Mantenimiento Separado:			
	<input type="checkbox"/>	Viuda - Año de la muerte del cónyuge:			
¿Vivió con su cónyuge durante alguna parte de los últimos 6 meses del año? (En cualquier momento del 1 de julio al 31 de diciembre)			En caso afirmativo, su estado de presentación será MFJ o MFS.	SI	NO

**Sección 3 – Dependientes:** Enumere los nombres de todas las personas que vivieron con usted el año pasado (excepto su cónyuge) y de cualquier persona a quien apoyó pero que no vivió con usted el año pasado.

Nombre (Primero y último)	Número de Seguro Social	Fecha de Nacimiento	Relación con usted (Hijo, Hija Sobrina Sobrino padre, ninguno, etc.)	# de Meses los cuales vivió con usted en su casa el año pasado	Estados Unidos. ¿Ciudadano Estadounidense? (Sí/No)	Residente de EE.UU., Canadá México el año pasado (Sí/No)	Estudiante de tiempo completo el año pasado (Sí/No)	Total y permanentemente discapacitado (a) (Sí/No)  Debe haber certificación médica	¿Puede esta persona ser reclamada como un dependiente por alguien mas? (Sí/No)	¿Esta persona proporciono mas de la mitad su propio sustento? (Sí/No)	¿Esta persona tiene ingresos o recibe beneficios? ¿cuanto recibio?	¿Yo proporcioné más del 50% de sustento para esta persona? (Sí/No)	¿Yo pagué más de la mitad del costo para manutención del hogar para esta persona? (Sí/No)
Estoy reclamando a mi hijo biológico, pero no soy el padre con custodia. En caso afirmativo, se requiere el Formulario 8332 para los divorcios después de 2008 y para los divorcios antes de 2009 con o sin especificación del decreto de divorcio.												Sí	No
estoy reclamando un niño que no es mi hijo o hija. En caso afirmativo, explique por qué los padres no reclaman al niño.												Sí	No
Si usted está reclamando a un niño que no es su hijo/hija, debe proporcionar registros médicos, escolares u otros registros que confirmen que el niño vivió con usted más de la mitad del año.													
¿Puede proporcionar un certificado de nacimiento para verificar la relación del niño con usted O para un niño adoptado o adoptivo, la documentación de colocación de una agencia o tribunal autorizado?												Sí	No

**Sección 4 - Su Información de Ingresos:** Usted registra el número de formularios que le da a su preparador/su preparador verifica el formulario y el número recibido.

Para el año fiscal usted o su cónyuge Recibieron:	¿Cuántas Formas?	Iniciales del Preparador	Usted o su cónyuge recibieron:	¿Cuántas Formas?	Iniciales del Preparador
W-2s			W-2 1099-C Cancelación de la deuda		
1099-G Desempleo/Reembolso del Estado			1099-B Venta de acciones		
Ingresos por juegos de azar W-2G			1099-MISC/1099-NEC		
Declaración de Ins marketplace 1095-A			1099-S Venta de una casa		
1099-SA y/o Formulario 5498-SA			Ingresos del trabajo por cuenta propia	\$ Cantidad	
1099-INT Ingresos por intereses			Ingresos de alquiler	\$ Cantidad	
1099-DIV ingresos por dividendos			Ingresos agrícolas	\$ Cantidad	
1099-SSA ingresos por Seguro Social			Pensión recibida	\$ Cantidad	
Ingresos de jubilación 1099-R			Ingresos por Discapacidad, SSI, TANF, Alimentos de Estampillas, etc.	\$ Cantidad	
K1 para Fideicomisos/Asociaciones			Pago en efectivo por servicios	\$ Cantidad	
1099-K para transacciones con tarjetas de pago o de terceros					

**Sección 5 – Gastos** – Durante el año fiscal, ¿Usted o su esposa pagaron?:

Gastos de educación postsecundaria para usted, su cónyuge o dependiente (Se requiere forma 1098 - T)	Sí	No
Intereses por préstamos estudiantiles (Se requiere forma 1098-E)	Sí	No
Gastos de manutención para menores o dependientes (Declaración del proveedor de atención es requerida)	Sí	No
Contribuciones caritativas (Se requiere recibo de una organización calificada)	Sí	No

**Sección 6 – Otros Eventos** – Durante el año fiscal, usted o su esposa:

¿Debe impuestos atrasados, manutención de niños o un préstamo estudiantil y no está al día con los pagos?	Sí	No
¿Vendió una casa o tuvo una ejecución hipotecaria de su casa? (Forma 1099 - S o 1099-A)	Sí	No
¿Recibió por primera vez crédito para comprar vivienda en 2008? Se requiere el monto del crédito original y el monto pagado en años anteriores.	Sí	No
¿Obtuvieron una distribución de jubilación en los últimos 3 años fiscales? Indique el año y cantidad de la distribución.	Sí	No
¿Desea recibir una distribución de jubilación de \$1000 o menos para una emergencia personal o familiar en 2024? Se requiere un formulario de autorización	Sí	No

**Sección 7 – Cobertura de atención médica:**

¿Usted o su cónyuge compraron una póliza a través del Marketplace o recibieron un pago por adelantado del Marketplace para ayudar a pagar sus primas de seguro? En caso afirmativo, se requiere el Formulario 1095-A para preparar su declaración de impuestos.	Sí	No
---	----	----

**Sección 8 – Preguntas sobre cuentas extranjeras y activos digitales (criptomonedas):**

En algún momento durante el año fiscal, ¿recibió, vendió, envió, intercambió o adquirió algún interés financiero en cualquier activo digital como moneda virtual (criptomoneda), tokens no fungibles (NFT), activos tokenizados, monedas estables, tokens de seguridad y otros activos digitales que tienen valor, propiedad y que son detectables?	Sí	No
Durante el año fiscal, ¿tuvo algún interés o propiedad sobre cuentas extranjeras o fideicomisos extranjeros?	Sí	No

**Sección 9 – Comentarios/Información Adicionales para Notas y Firmas**

---

---

---

---

Firma/Fecha del Contribuyente

---

Firma/Fecha del Contribuyente y Conjunto (cónyuge)

Mi/Nuestra(s) firma(s) arriba confirma que la información en esta Hoja de Datos del Cliente (anverso y reverso y hojas suplementarias) fue proporcionada por mí/nosotros al preparador. Entiendo que documentos de respaldo pueden ser solicitados por el IRS o la empresa de preparación. Mi/Nuestra(s) firma(s) confirma que tengo esa documentación disponible y mantener a la compañía de preparación sin culpa si es sujeta a un ajuste de mi/nuestra declaración de impuestos producida debido a mi inhabilidad para proporcionar la documentación solicitada.

---

Firma/Fecha del preparador

Please enter SID here:

**CONSENTIMIENTO PARA EL USO DE LA INFORMACIÓN DE LA DECLARACIÓN DE IMPUESTOS**

**Consentimiento A - Servicios de productos bancarios**

A los efectos de este formulario de consentimiento, "nosotros", "nos" y "nuestro" significan

\_\_\_\_\_  
(Nombre impreso del preparador de impuestos)

La ley federal exige que se le proporcione este formulario de consentimiento. A menos que lo autorice la ley, nosotros no podemos utilizar la información de su declaración de impuestos para otros fines que no sean la preparación y presentación de su declaración de impuestos sin su consentimiento.

No está obligado a completar este formulario para participar en 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. 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 desde la fecha de la firma.

Si no da su consentimiento, por un costo aún puede tener su declaración de impuestos preparada y presentada electrónicamente por nosotros.

Para su comodidad, hemos llegado a un acuerdo con un proveedor externo para proporcionar a contribuyentes calificados la oportunidad de solicitar un pago de Reembolso Electrónico Servicio y/o producto de Préstamo. Para determinar si estos productos pueden estar disponibles para usted, necesitará utilizar la información de su declaración de impuestos para calcular la cantidad de su reembolso.

Si desea que usemos la información de su declaración de impuestos para determinar si estos productos pueden estar disponibles para usted mientras preparamos su declaración, firme con fecha este consentimiento para el uso de la información de su declaración de impuestos.

Al firmar a continuación, nos autoriza a utilizar la información que nos proporciona durante la preparación de su declaración de impuestos de 2024 para determinar si tiene la oportunidad de solicitar estos productos y servicios.

Nombre Impreso del Contribuyente: \_\_\_\_\_

Firma del contribuyente: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Nombre impreso del contribuyente conjunto (si corresponde): \_\_\_\_\_

Firma del contribuyente conjunto (si corresponde): \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Si 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 de impuestos (TIGTA), al teléfono 1-800-366-4484, o por Email a [complaints@tigta.treas.gov](mailto:complaints@tigta.treas.gov).

Please enter SID here:

**CONSENTIMIENTO PARA LA DIVULGACIÓN DE LA INFORMACIÓN DE LA DECLARACIÓN DE IMPUESTOS**

**Consentimiento B - Servicios de productos bancarios**

A los efectos de este formulario de consentimiento, "nosotros", "nos" y "nuestro" significan

\_\_\_\_\_  
(Nombre impreso del preparador de impuestos)

La ley federal exige que se le proporcione este formulario de consentimiento. A menos que lo autorice la ley, nosotros no podemos divulgar la información de su declaración de impuestos a terceros para fines distintos a los preparación y presentación de su declaración de impuestos. Si da su consentimiento para la divulgación de la información de su declaración de impuestos, la ley Federal puede no proteger el posterior uso o distribución de su información.

No está obligado a completar este formulario para participar en nuestros servicios de preparación de impuestos. Si nosotros obtenemos su firma en este formulario condicionando nuestros servicios 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 la firma.

Ha indicado que está interesado en recibir un Servicio de Desembolso Electrónico y/o Préstamo (o colectivamente, "Productos o Servicios") de Pathward, National Association. Con la finalidad de brindarle la oportunidad de solicitar uno de estos Productos o Servicios, debe compartir toda la información de su declaración de impuestos de 2024 necesaria para evaluar su elegibilidad. Si solicita compartir información más limitada, no será elegible para solicitar estos Productos o Servicios. Si desea que compartamos la información de su declaración de impuestos de 2024 para este propósito, firme y agregue fecha a su consentimiento.

Al firmar a continuación, nos autoriza a compartir con Pathward toda su declaración de impuestos de 2024, información necesaria para la evaluación y procesamiento de su solicitud de un Producto o Servicio. Usted comprende que si no está dispuesto a autorizar la divulgación y el intercambio de su información de declaración de impuestos con Pathward, no podrá obtener el Producto o Servicio, pero aún puede optar por que nosotros preparemos y presentemos su declaración de impuestos por una tarifa.

Nombre Impreso del Contribuyente: \_\_\_\_\_

Firma del contribuyente: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Nombre impreso del contribuyente conjunto (si corresponde): \_\_\_\_\_

Firma del contribuyente conjunto (si corresponde): \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Si 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 de impuestos (TIGTA), al teléfono 1-800-366-4484, o por Email a [complaints@tigta.treas.gov](mailto:complaints@tigta.treas.gov).

Please enter SID here:

**CONSENTIMIENTO PARA EL USO DE LA INFORMACIÓN DE LA DECLARACIÓN DE IMPUESTOS**

**Consentimiento C – SERVICIOS DE SOPORTE**

A los efectos de este formulario de consentimiento, "nosotros", "nos" y "nuestro" significan

\_\_\_\_\_  
(Nombre impreso del preparador de impuestos)

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

No está obligado a completar este formulario para participar en nuestros servicios de preparación de declaraciones de impuestos. Si nosotros obtenemos su firma en este formulario condicionando nuestros servicios de preparación de impuestos a su consentimiento, su consentimiento no será válido. 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 la firma.

Si no da su consentimiento, aún puede hacer que preparemos su declaración de impuestos y la presentemos electrónicamente por un tarifa.

Para garantizar un alto nivel de servicio al cliente, hemos llegado a un acuerdo con un proveedor externo para proporcionar funciones complementarias de atención al cliente para nuestros preparadores de impuestos y clientes. Para obtener estos servicios, necesitaremos usar toda la información de su declaración de impuestos de 2024 para que los para que el proveedor externo pueda proporcionar pueden proporcionar esas funciones complementarias de atención al cliente con respecto a su declaración de impuestos.

Si desea que usemos la información de su declaración de impuestos en el contexto de obtener atención al cliente, firme y añada fecha a este consentimiento para el uso de la información de su declaración de impuestos.

Al firmar a continuación, nos autoriza a usar la información que nos proporciona durante y al hacer conexión con la preparación de su declaración de impuestos de 2024.

Nombre Impreso del Contribuyente: \_\_\_\_\_

Firma del contribuyente: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Nombre impreso del contribuyente conjunto (si corresponde): \_\_\_\_\_

Firma del contribuyente conjunto (si corresponde): \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Si 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 de impuestos (TIGTA), al teléfono 1-800-366-4484, o por Email a [complaints@tigta.treas.gov](mailto:complaints@tigta.treas.gov).

Please enter SID here:

**CONSENTIMIENTO PARA LA DIVULGACIÓN DE LA INFORMACIÓN DE LA DECLARACIÓN DE IMPUESTOS**

**Consentimiento D – SERVICIOS DE SOPORTE**

A los efectos de este formulario de consentimiento, "nosotros", "nos" y "nuestro" significan

\_\_\_\_\_  
(Nombre impreso del preparador de impuestos)

La ley federal exige que se le proporcione este formulario de consentimiento. A menos que lo autorice la ley, no podemos divulgar la información de su declaración de impuestos a terceros para fines distintos a la preparación y presentación de su declaración de impuestos. Si acepta la divulgación de su declaración de impuestos, es posible que la ley federal no proteja su uso o distribución posterior.

No está obligado a completar este formulario para participar en nuestros servicios de preparación de impuestos. Si obtenemos su firma en este formulario condicionando nuestros servicios a su consentimiento, su consentimiento no será válido. Si acepta la divulgación de la información de su declaración de impuestos, su consentimiento es válido por la cantidad de tiempo que especifique. Si no especifica la duración de su consentimiento, su consentimiento es válido por un año desde la fecha de la firma.

Para garantizar un alto nivel de servicio al cliente, hemos llegado a un acuerdo con un proveedor externo para proporcionar funciones complementarias de atención al cliente para nuestros preparadores de impuestos y clientes. Para obtener estos servicios, necesitaremos compartir toda la información de su declaración de impuestos de 2024 para que el proveedor externo pueda proporcionar las funciones complementarias de atención al cliente con respecto a su declaración de impuestos.

Si solicita compartir información más limitada, no será elegible para solicitar estos Productos o Servicios. Si desea que compartamos la información de su declaración de impuestos de 2024 para este propósito, firme y agregue fecha a su consentimiento.

Al firmar a continuación, nos autoriza a usar la información que nos proporciona durante y al hacer conexión con la preparación de su declaración de impuestos de 2024. Usted entiende que si no está dispuesto a autorizar que compartamos y/o intercambiamos la información de su declaración de impuestos a nuestro proveedores de atención al cliente, aún puede elegir que nosotros preparemos y presentemos su declaración de impuestos por una tarifa.

Nombre Impreso del Contribuyente: \_\_\_\_\_

Firma del contribuyente: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Nombre impreso del contribuyente conjunto (si corresponde): \_\_\_\_\_

Firma del contribuyente conjunto (si corresponde): \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Si 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 de impuestos (TIGTA), al teléfono 1-800-366-4484, o por Email a [complaints@tigta.treas.gov](mailto:complaints@tigta.treas.gov).

Please enter SID here:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

# 1040 Protect<sup>®</sup> and 1040 Protect<sup>®</sup> – Deluxe

Incluido con nuestro servicio de preparación de impuestos es nuestra cobertura **1040 Protect<sup>®</sup>**. Si cometemos un error en su declaración de impuestos y experimenta daño\*, NOSOTROS pagaremos las PENALIDADES e INTERESES causados por nuestro error y evaluados por el Servicio de Impuestos Internos y/o su estado Departamento de Ingresos – SIN costo adicional para usted.

Nuestra cobertura **1040 Protect<sup>®</sup> – Deluxe** también está disponible para usted. Bajo los términos de nuestra cobertura **1040 Protect<sup>®</sup> – Deluxe**, si nosotros cometemos un error en su declaración de impuestos y usted experimenta daños financieros\*, nosotros pagaremos la RESPONSABILIDAD DE IMPUESTOS, PENALIDADES, e INTERESES causados por nuestro error y evaluado por el Servicio de Impuestos Internos y/o su Departamento de Ingresos del estado\*, a un máximo combinado de \$6,000, por un mínimo cargo de \$35.

**Para ser elegible para el reembolso bajo 1040 Protect<sup>®</sup> o 1040 Protect<sup>®</sup> – Deluxe usted debe de:**

- 1) Notificar a la sucursal local o a cualquier sucursal afiliada dentro de los 60 días de recibir cualquier carta de cualquier autoridad tributaria sobre su declaración de impuestos individual;
- 2) Permitir y asistir a la oficina en cualquier esfuerzo que se considere necesario a su propio costo para investigar, cuestionar o impugnar la cantidad adicional debida por la autoridad tributaria;

**La cobertura 1040 Protect<sup>®</sup> o 1040 Protect<sup>®</sup> - Deluxe no se aplica a ninguna de las siguientes situaciones:**

- 1) Usted proporcionó información incorrecta o incompleta cuando se preparó la devolución;
- 2) La declaración de impuestos, tal como se preparó originalmente, muestra una cantidad adeudada por impuestos (1040 Protect<sup>®</sup> cobertura base de sanciones e intereses solamente se trataría en esta situación);
- 3) Su reembolso de impuestos se redujo o no recibió como resultado de un gravamen fiscal, juicio de orden de apoyo, préstamo relacionado con estudiantes o gobiernos no pagados, impuestos atrasados, el pago de cualquier otro préstamo bancario RAL o cualquier otra actividad de cobro;
- 4) Usted tenía conocimiento real de que se adeudarían impuestos adicionales en o antes de la fecha en que se presentó la declaración;
- 5) Usted no puede proporcionar registros suficientes o apropiados para apoyar su posición fiscal ante el IRS;
- 6) Usted no presentó oportunamente la declaración de impuestos o pagar los impuestos mostrados como adeudados en dicha declaración;
- 7) Usted tenía la intención de defraudar a la oficina o a cualquier autoridad tributaria;
- 8) Los eventos posteriores a la preparación de su declaración de impuestos causaron la evaluación de impuestos adicional; y/o
- 9) Su declaración de impuestos fue preparada por uno de los miembros de su familia que trabaja o trabajó para la Compañía, sus subsidiarias o afiliadas.

**Otros Términos y Condiciones:**

- 1) Si usted recibe un reembolso de dinero de una autoridad tributaria por una declaración protegida bajo esta cobertura y cualquier pago se le remite de conformidad con los términos de esta cobertura con respecto a dicha declaración de impuestos, usted acepta reembolsar de inmediato dicho pago a la oficina o a sus designados.
- 2) Las pautas del IRS requieren que cualquier reembolso de una evaluación de impuestos adicional requiera que incluya la declaración de impuestos del año en que se realiza dicho pago. Se le proporcionará un Formulario 1099 para reflejar este pago.
- 3) Si los cargos de preparación para la declaración no han sido pagados antes de la fecha de la carta del IRS y/o del Departamento de Ingresos del estado, la empresa no será responsable y no pagará ninguna responsabilidad fiscal, intereses o sanciones.
- 4) 1040 Protect<sup>®</sup> y/o 1040 Protect<sup>®</sup> - Deluxe no está disponible para ninguna declaración de impuestos preparada para empleados, empleados anteriores o familiares de empleados o empleados anteriores de la Compañía, sus subsidiarias o afiliadas.

\* El daño financiero se define como necesario para pagar el dinero recibido previamente basado sobre la declaración de impuestos preparada por nuestra empresa y por la cual usted no tenía conocimiento antes de recibir el dinero que se requeriría ser pagado.

Excluirse del programa 1040 Protect<sup>®</sup> – Cobertura Deluxe:

1040 Protect<sup>®</sup> – Cobertura Deluxe y por lo tanto el cargo de \$35 por esa cobertura se cobrará en cada declaración de impuestos preparada a menos que usted, el cliente, opte por no recibir esta cobertura combinada de \$6,000. Por favor firme a continuación en la sección que refleja su elección.

Yo/Nosotros optamos por aceptar la cobertura 1040 Protect<sup>®</sup> – Deluxe como se explicó anteriormente a un costo de \$35.

\_\_\_\_\_  
Firma del Cliente

\_\_\_\_\_  
Firma del cónyuge (si corresponde)

Yo/Nosotros optamos por aceptar la cobertura base 1040 Protect<sup>®</sup> como se explicó anteriormente sin costo adicional.

\_\_\_\_\_  
Firma del Cliente

\_\_\_\_\_  
Firma del cónyuge (si corresponde)