

Hoja de Datos del Cliente Año Fiscal 2025

Sección 1 – Información demográfica del contribuyente y del cónyuge

Nombre del contribuyente principal Primer Nombre:		Inicial del segundo nombre	Apellido		Número de Seguro Social del contribuyente principal	
Nombre del cónyuge Primer nombre:		Inicial del segundo nombre	Apellido		Número de Seguro Social del cónyuge	
Dirección postal			N.º de apartamento	Ciudad	Estado	Código postal
Teléfono de día:		Teléfono celular:		Teléfono de noche:		Correo electrónico:
Fecha de nacimiento del contribuyente principal		Ocupación del contribuyente		En 2025, para el contribuyente principal era: (1) Estudiante de tiempo completo- SI NO (2) Total y permanentemente discapacitado - SI NO (3) Legalmente ciego- SI NO		
Fecha de nacimiento del cónyuge		Ocupación del cónyuge		En 2025, para el cónyuge era: (1) Estudiante de tiempo completo - SI NO (2) Total y permanentemente discapacitado - SI NO (3) Legalmente ciego - SI NO		
Identificación con foto del contribuyente: tipo y n.º de ID: ¿La dirección de la identificación coincide con la dirección postal actual? SI NO			Estado de emisión	Fecha de emisión	Fecha de vencimiento	Estados en los que vivió el contribuyente el año pasado y fechas exactas
Identificación con foto del cónyuge: tipo y n.º de ID ¿La dirección de la identificación coincide con la dirección postal actual? SI NO			Estado de emisión	Fecha de emisión	Fecha de vencimiento	Estados en los que vivió el cónyuge el año pasado y fechas exactas
¿Puede alguien reclamar al contribuyente o al cónyuge en su declaración de impuestos? SI/NO/NO Esta Seguro				¿Usted o su cónyuge han sido víctimas de robo de identidad? SI NO (Si la respuesta es SÍ, se necesita un IP PIN)		

Sección 2 – Estado civil / Información del hogar

Marque la casilla que describa su situación civil en el último día del año fiscal.

Al 31 de diciembre, ¿usted estaba?:	Nunca legalmente casado	Yes No
	Legalmente casado — ¿En qué año se casó?	
	Divorciado o legalmente separado — Fecha del decreto final o acuerdo de manutención separada:	
	Viudo — Año del fallecimiento 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) Si la respuesta es SÍ, su estado civil para declarar es 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 la que haya mantenido pero que no haya vivido con usted el año pasado.

Nombre (Primer nombre y Apellido)	Número de Seguro Social	Fecha de nacimiento	Relación con usted (Hijo, hija, sobrino, sobrina, padre, madre, etc.)	Número de meses que vivió en su hogar el año pasado	¿Ciudadano de EE. UU.? Sí/No	¿País de residencia el año pasado? EE. UU., México, otro?	¿Estudio tiempo completo el año pasado? Sí/No	¿Totalmente y permanentemente discapacitado? Sí/No Debe contar con certificado de médico	¿Esta persona puede ser reclamada como dependiente por otra persona? Sí/No	¿Esta persona proporcio nó más de la mitad de su propio apoyo? Sí/No	¿Esta persona tuvo ingresos o recibió algún beneficio? ¿Cuánto?	¿Proporciono más del 50% del apoyo para esta persona? Sí/No	¿Pagué más de la mitad del costo de mantener una casa para esta persona? Sí/No
Estoy reclamando a mi hijo biológico, pero no soy el padre/madre custodial. Si la respuesta es sí, se requiere el Formulario 8332 para divorcios después de 2008 y para divorcios anteriores a 2009 sin especificación en el decreto de divorcio.												SI	No
Estoy reclamando a un niño que no es mi hijo/a. Si la respuesta es sí, explique por qué los padres no están reclamando al niño.												SI	No
Si está reclamando a un niño que no es su hijo/a, debe proporcionar registros médicos, escolares u otros documentos que confirmen que el niño vivió con usted más de la mitad del año													
¿Puede proporcionar un acta de nacimiento para verificar la relación del niño con usted? O, en el caso de un niño adoptado o en acogida, proporcione los documentos de colocación de una agencia autorizada o del tribunal.												SI	No

Sección 4 - Información sobre Ingresos:

Registre el número de formularios entregados a su preparador. Su preparador debe verificar el número de formularios entregados.

Para el año fiscal, ¿el contribuyente o su cónyuge recibieron?:	¿Cuántos formularios?	Iniciales del preparador	¿El contribuyente o su cónyuge recibieron?:	¿Cuántos formularios?	Iniciales del preparador
W-2s			1099-B/1099-Cons. Venta de acciones		
SSA-1099 Beneficios de Seguro Social			1099-C Cancelación de Deuda		
1095-A Declaración de seguro del Mercado			K1 para Fideicomisos/Sociedades		
1099-G Desempleo/Reembolso Estatal			1099-MISC, 1099-NEC, y/o 1099-K para transacciones de tarjeta de pago		
1099-R Ingresos por Jubilación			Otro Ingreso por Autoempleo (incluyendo dinero recibido en efectivo) \$ Monto	\$ Monto	
W-2G / Ingreso por Juego			Ingreso por Alquiler	\$ Monto	
1099-SA y/o Formulario 5498-SA (HSA)			Ingreso Agrícola	\$ Monto	
1099-INT Ingreso por Intereses			Pensión Alimenticia Recibida	\$ Monto	
1099-DIV Ingreso por Dividendos			Ingreso por Discapacidad, SSI, TANF, Cupones de Alimentos, etc.	\$ Monto	

Sección 5 – Gastos

Para el año fiscal, ¿el contribuyente o su cónyuge tuvieron alguno de los siguientes?

Gastos educativos postsecundarios para el contribuyente, cónyuge o dependiente (Se requiere el Formulario 1098-T)	Si	No
Intereses de préstamo estudiantil (Se requiere el Formulario 1098-E)	Si	No
Gastos de cuidado de niños o dependientes (Se requiere una declaración del proveedor de cuidado)	Si	No
¿Compraron un vehículo nuevo (no usado) en 2025 y realizaron pagos? (Se requieren los registros de compra del vehículo, la declaración de intereses del prestamista y el número de identificación del vehículo (VIN))	SI	No

Sección 6 – Otros Eventos

Para el año fiscal, ¿el contribuyente o su cónyuge:

¿Debieron impuestos atrasados, pensión alimenticia infantil o un préstamo estudiantil y no están al corriente con los pagos?	Si	No
¿Vendieron una casa o tuvieron una ejecución hipotecaria de una propiedad? (Formulario 1099-S o 1099-A)	Si	No
¿Trabajaron en un empleo por hora y recibieron pago por horas extras?	Si	No
¿Recibieron propinas, además de los salarios reportados en un formulario W-2?	SI	No
¿Tomaron una distribución de jubilación durante los últimos 3 años fiscales? Indique el año fiscal y el monto.	Si	No

Sección 7 – Cobertura de Salud

¿El contribuyente o su cónyuge compraron una póliza a través del Mercado o recibieron un pago anticipado del Mercado para ayudar a pagar las primas? (Si la respuesta es sí, se requiere el Formulario 1095-A para preparar su declaración de impuestos)	Si	No
---	----	----

Sección 8 – Cuentas Extranjeras y Activos Digitales (Criptomonedas) Preguntas:

¿En algún momento durante el año fiscal, el contribuyente o su cónyuge recibieron, vendieron, enviaron, intercambiaron o adquirieron de alguna otra manera algún interés financiero en activos digitales como criptomonedas, tokens no fungibles (NFTs), activos tokenizados, monedas estables, tokens de seguridad y otros activos digitales que tengan valor, propiedad y sean descubribles?	Si	No
¿En algún momento durante el año fiscal, tuvieron algún interés o autoridad sobre cuentas extranjeras o fideicomisos extranjeros?	Si	No

Sección 9 – Comentarios Adicionales/Información a Tener en Cuenta y Firmas

Firma del Contribuyente /Fecha

Firma del Contribuyente /Fecha

Mi/Nuestra firma(s) arriba confirma que la información en esta Hoja de Datos del Cliente (delantera y trasera, y hojas suplementarias) fue proporcionada por mí/nosotros al preparador. Entiendo que la documentación de respaldo adecuada puede ser solicitada por el IRS o la empresa preparadora. Mi/Nuestra firma(s) confirma que yo/nosotros tenemos esa documentación disponible y eximo de responsabilidad a la empresa preparadora si se realizan ajustes posteriores a mi/nuestra declaración de impuestos debido a mi/nuestra incapacidad para proporcionar la documentación solicitada.

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 2025 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.

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 2025 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 2025 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 2025, 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.

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 2025 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 2025.

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.

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 2025 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 2025 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 2025. Usted entiende que si no está dispuesto a autorizar que compartamos y/o intercambiamos la información de su declaración de impuestos a nuestro proveedor 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.

CONSENTIMIENTO E

AVISO DE MENSAJES DE TEXTO VOLUNTARIOS

Usted puede optar por recibir mensajes de texto para la gestión de su cuenta y fines de marketing.

FIRMA PREPARADORA DE IMPUESTOS: Security Finance

Dirección: _____

Ciudad: _____

Estado/Código Postal: _____

En este documento, las palabras "usted" y "su" se refieren al contribuyente(s). Las palabras "nosotros", "nos" y "nuestro" se refieren a la firma preparadora de impuestos.

Este Aviso se aplica a la declaración de impuestos más reciente que el(los) contribuyente(s) presentó a través de nosotros. Si usted elige recibir mensajes de texto a números de teléfono celular, usted acepta que podamos enviar mensajes de texto mediante un sistema automático de marcado telefónico a través del proveedor de telefonía celular para entregarlos a usted.

1. **"Mensajes de texto"** significa cualquier comunicación de mensaje SMS/MMS enviada por nosotros o en nuestro nombre a cualquier número de teléfono celular proporcionado por usted y relacionada con su relación de presentación de impuestos con nosotros.

2. **"Mensajes de gestión de cuenta"** incluyen mensajes de texto informativos como recordatorios de pagos, estado de cuenta, solicitudes de información actualizada y avisos de clima inclemente.

3. **"Mensajes de marketing"** significa mensajes de texto a los números celulares proporcionados por usted con el propósito de fomentar la compra o uso de nuestros productos y servicios, incluidos los préstamos personales, refinanciamiento de préstamos y preparación de impuestos

4. **OPTAR POR NO RECIBIR.** Puede RETIRAR SU CONSENTIMIENTO para recibir mensajes de texto enviando STOP al mensaje de texto que reciba, o llamándonos sin costo al (855) 316-0010. Su solicitud de detención será efectiva dentro de cinco días. También puede revocar su consentimiento verbalmente o por escrito.

5. **Para ayuda con los mensajes de texto.** Para solicitar información adicional, envíe la palabra AYUDA al mensaje de texto que reciba o llámenos sin costo al (855) 316-0010.

6. **Actualización de sus registros.** Usted acepta proporcionarnos un número de teléfono celular preciso y completo. También acepta notificarnos de inmediato sobre cualquier cambio en el número de teléfono, o si planea proporcionar el teléfono celular a otra persona, o si se termina el servicio del teléfono celular. Debe actualizar el número(s) de celular proporcionado llamando al número de teléfono de la sucursal proporcionado en su carpeta de impuestos, o llamándonos sin costo al (855) 316-0010. Además, acepta indemnizarnos, defendernos y eximirnos de cualquier responsabilidad por cualquier reclamación, pérdida, responsabilidad, costo y gastos (incluidos honorarios razonables de abogados) si no nos proporciona el aviso de un cambio en el número de teléfono celular proporcionado. Sus obligaciones bajo este párrafo sobrevivirán a la terminación de la preparación y presentación de la declaración de impuestos.

7. **Requisitos de hardware y software.** Para recibir mensajes de texto de nuestra parte, deben cumplirse los siguientes requisitos: un teléfono celular capaz de recibir mensajes SMS/MMS; una cuenta activa de teléfono celular con un proveedor de servicios de comunicación que ofrezca servicios SMS/MMS; y suficiente capacidad de almacenamiento en el teléfono celular que usted proporcionó.

8. **Privacidad.** Usted reconoce que los mensajes de texto pueden ser vistos por cualquier persona que tenga acceso al teléfono celular proporcionado por usted. Debe tomar medidas para salvaguardar el teléfono celular si desea que los mensajes de texto permanezcan privados. No seremos responsables de las pérdidas o daños que surjan de cualquier divulgación de la información de la cuenta a terceros por parte del proveedor de telefonía celular o por un tercero que vea los mensajes de texto

CONTRIBUYENTE(S):

Nombre(s): _____

Dirección: _____

Ciudad: _____

Estado/Código Postal: _____

Los mensajes de texto deben permanecer privados. No seremos responsables por pérdidas o daños que resulten de la divulgación de información de la cuenta a terceros por parte del proveedor de telefonía celular o por un tercero que vea los mensajes de texto.

9. **Cargos.** No cobramos por enviarle mensajes de texto. Sin embargo, usted es responsable de cualquier tarifa por mensajes y datos asociada con los mensajes de texto que imponga el proveedor de telefonía celular. Estos cargos aparecerán en la factura telefónica.

10. **Comunicaciones por escrito.** Todos los mensajes de texto en formato electrónico se considerarán "por escrito" en la medida que lo permita la ley. Puede solicitar una copia impresa de un registro llamando a la sucursal al número de teléfono de la sucursal proporcionado en su carpeta de impuestos.

11. **Modificación o terminación.** Podemos modificar o terminar nuestros mensajes de texto en cualquier momento, por cualquier motivo y sin previo aviso. También puede revocar su consentimiento verbalmente o por escrito.

He leído y entiendo la información detallada en este Aviso, o la información me fue explicada por el empleado de la sucursal que se indica a continuación.

(a) Autorizo a la Firma Preparadora de Impuestos, o a una entidad en su nombre, a entregar o hacer que se me entreguen los mensajes de texto a los números de teléfono celular listados a continuación mediante un sistema automático de marcado telefónico, para la preparación y presentación de mis impuestos u otros servicios con la Firma Preparadora de Impuestos, según se explica en este Aviso. (Por favor, indique su preferencia respecto a recibir mensajes de texto marcando las casillas correspondientes y firmando su nombre a continuación.)

NÚMERO(S) DE CELULAR: _____

A continuación, usted indica sus preferencias de optar por recibir o no mensajes de texto para los números de teléfono celular que ha proporcionado a la Firma Preparadora de Impuestos:

- ☐ Consiento recibir mensajes de marketing.
- ☐ Consiento recibir mensajes de gestión de cuenta.
- ☐ No deseo recibir mensajes de texto.

(b) Entiendo que no estoy obligado a firmar este consentimiento (directa o indirectamente) ni a aceptar recibir mensajes de texto como condición para recibir servicios de preparación y presentación de declaración de impuestos.

Firma del Contribuyente

Fecha

Firma del Contribuyente 2 (si presentan de forma conjunta) Fecha

He explicado la información anterior y respondido cualquier pregunta respecto a los mensajes de texto según mi leal saber y entender.

Firma del Empleado

Date

Please enter SID here:

--	--

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

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

1040 Protect® and 1040 Protect® – Deluxe

Incluido con nuestro servicio de preparación de impuestos es nuestra cobertura **1040 Protect®**. 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® – Deluxe** también está disponible para usted. Bajo los términos de nuestra cobertura **1040 Protect® – 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® o 1040 Protect® – 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® o 1040 Protect® - 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® 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® y/o 1040 Protect® - 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® – Cobertura Deluxe:

1040 Protect® – 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® – 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® como se explicó anteriormente sin costo adicional.

Firma del Cliente

Firma del cónyuge (si corresponde)