



DLR PROFESSIONAL SERVICES INC.

HOJA DE INFORMACIÓN DEL CLIENTE

2125 WILLIAMSBRIDGE RD | INFO@DLRPROFESSIONALSERVICES.COM

CLIENTE / TIPO DE DECLARACIÓN

AÑO FISCAL

FECHA

N.º DM / REP.

IMPORTE A PAGAR \$

DESCUENTO \$

IMPORTE PAGADO \$

SALDO PENDIENTE \$

DATOS DEL CONTRIBUYENTE Y DE CONTACTO

NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

SSN / ITIN

FECHA DE NACIMIENTO

NOMBRE DEL CÓNYUGE

SSN / ITIN

FECHA DE NACIMIENTO

TELÉFONO DIURNO

TELÉFONO NOCTURNO

TELÉFONO CELULAR

DIRECCIÓN

CIUDAD

ESTADO

CÓD. POSTAL

CÓD. ESCOLAR

CORREO ELECTRÓNICO

LISTA DE DOCUMENTOSINDIQUE LA CANTIDAD EN CADA CASILLA

W-2

W-2G

K-1

1099-NEC

1099-MISC

1099-R

1099-G

1099-K

1099-INT

1099-C

1099-DIV

1099-SSA

1099-B

1099-OID

1099-MSA

1098 HIPOTECA

1098-E / T

ESTADOS BANCARIOS

OTROS DOCUMENTOS

ESTADO CIVIL FISCAL

SOLTERO/A

MFJ\*

MFS\*

HOH\*

QSS\*

\*MFJ: casados conjunta; MFS: casados por separado; HOH: cabeza de familia; QSS: viudo/a calificado/a.

DEPENDIENTES Y PROVEEDORES DE CUIDADO INFANTIL

NOMBRE DEL DEPENDIENTE

FECHA DE NACIMIENTO

SSN / ITIN

PARENTESCO

PROVEEDOR DE CUIDADO INFANTIL / NIÑERA

SSN / EIN

DIRECCIÓN

ENTREGA DE LA DECLARACIÓN Y DATOS BANCARIOS

RAC

ELECTRÓNICA

EN PAPEL

DEPÓSITO DIRECTO

DATOS BANCARIOS

CORRIENTE

AHORROS

NOMBRE DEL BANCO

NÚMERO DE RUTA BANCARIA

NÚMERO DE CUENTA

REGISTRO DE CHEQUES / PAGOS

TIPO

N.º DE CHEQUE

IMPORTE

N.º SEC.

RECIBIDO POR

ENTREGADO POR

FECHA

FEDERAL

FED. DIVIDIDO

ESTADO

OTROS

NOTAS

PAGAR AL RECOGER

PAGADO POR PADRE / OTRO

SIN CARGO

MOTIVO



DLR PROFESSIONAL SERVICES INC.

ELEGIBILIDAD, MANUTENCIÓN Y DECLARACIÓN

2125 WILLIAMSBRIDGE RD | INFO@DLRPROFESSIONALSERVICES.COM

NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE

AÑO FISCAL

INFORMACIÓN DEL HOGAR - COMPLETE SI CORRESPONDE

PARA EVALUAR CABEZA DE FAMILIA, CRÉDITO POR INGRESO DEL TRABAJO Y CRÉDITO TRIBUTARIO POR HIJOS.

¿RECIBÍÓ MANUTENCIÓN DE HIJOS?

☐ SÍ☐ NO

MENSUAL \$

¿ALQUILA O ES DUEÑO/A DE SU VIVIENDA?

☐ ALQUILA☐ PROPIA

MENSUAL \$

¿RECIBÍÓ SECCIÓN 8 O AYUDA PARA LA VIVIENDA?

☐ SÍ☐ NO

MENSUAL \$

¿RECIBÍÓ ASISTENCIA PÚBLICA PARA SUS HIJOS?

☐ SÍ☐ NO

MENSUAL \$

¿RECIBÍÓ ASISTENCIA PÚBLICA PARA USTED?

☐ SÍ☐ NO

MENSUAL \$

¿RECIBÍÓ BENEFICIOS SNAP PARA SUS HIJOS?

☐ SÍ☐ NO

MENSUAL \$

¿RECIBÍÓ BENEFICIOS SNAP PARA USTED?

☐ SÍ☐ NO

MENSUAL \$

COMIDA, AGUA, SERVICIOS, TELÉFONO, CABLE Y OTROS GASTOS - MENSUAL \$

REPARACIONES / MANTENIMIENTO DEL HOGAR - ANUAL \$

¿TUVO UNA CUENTA DE AHORROS ESTE AÑO FISCAL?

☐ SÍ☐ NO

AL CIERRE \$

GASTOS PAGADOS POR DEPENDIENTES - IMPORTES MENSUALES

|                                            |  |                     |  |
|--------------------------------------------|--|---------------------|--|
| ROPA                                       |  | CUIDADO PERSONAL    |  |
| GASTOS MÉDICOS Y DENTALES                  |  | EDUCACIÓN           |  |
| CUIDADO INFANTIL                           |  | TRANSPORTE          |  |
| PAGOS DE MANUTENCIÓN DE HIJOS              |  | VIAJES Y RECREACIÓN |  |
| BIENES (MUEBLES, ELECTRODOMÉSTICOS, AUTOS) |  | OTROS               |  |
| DESCRIPCIÓN DE OTROS GASTOS                |  |                     |  |
|                                            |  |                     |  |

DEPENDIENTES QUE NO SON SUS HIJOS - COMPLETE SI CORRESPONDE

PARA DEPENDIENTES MENORES DE 19 AÑOS O ESTUDIANTES A TIEMPO COMPLETO MENORES DE 24.

DIRECCIÓN DEL PADRE / MADRE

PAÍS

¿TRABAJÓ EL PADRE / LA MADRE DURANTE EL AÑO FISCAL?

☐ SÍ☐ NO

INGRESOS \$

¿VIVIÓ EL DEPENDIENTE CON USTED DURANTE EL AÑO FISCAL?

☐ SÍ☐ NO

SI NO, DIRECCIÓN

¿TIENE DOCUMENTOS DE CUSTODIA? (ADJUNTE COPIA).

☐ SÍ☐ NO

¿TIENE PRUEBAS DE QUE EL DEPENDIENTE VIVIÓ CON USTED? (ADJUNTE COPIAS).

☐ SÍ☐ NO

SI CORRESPONDE, ADJUNTE EL FORMULARIO 8332 FIRMADO POR EL OTRO PADRE; CONSULTE A SU ASESOR.

NOTAS / INFORMACIÓN ADICIONAL

DECLARACIÓN Y RECONOCIMIENTO DEL CLIENTE

Yo (nosotros) he (hemos) proporcionado la información anterior para que DLR Professional Services Inc. y su personal preparen mi (nuestra) declaración de impuestos. Bajo pena de perjurio, declaro (declaramos) que he (hemos) examinado mi (nuestra) declaración individual de impuestos, los anexos y las declaraciones adjuntas del año fiscal y que, a mi (nuestro) leal saber y entender, son verdaderos, correctos y completos. Confirmo (confirmamos) que los importes de esta hoja y de los anexos fueron proporcionados por mí (nosotros). Entiendo (entendemos) que debo (debemos) conservar todos los documentos de respaldo utilizados para preparar la declaración por si se realiza una auditoría. Reconozco (reconocemos) haber recibido una copia de la declaración con todos sus anexos. Las copias adicionales pueden estar sujetas a un cargo. Entiendo (entendemos) y acepto (aceptamos) los cargos aplicables por presentación electrónica, preparación y presentación, servicios bancarios y otros servicios. Certifico (certificamos) que todos los ingresos, gastos, deducciones, dependientes, créditos y demás información proporcionada son verdaderos y exactos a mi (nuestro) leal saber y entender. Todo débito bancario por un pago rechazado requiere una autorización válida por separado.

☐ RECONOZCO / RECONOCEMOS LA DECLARACIÓN ANTERIOR.

|                                          |       |
|------------------------------------------|-------|
| FIRMA / NOMBRE ESCRITO DEL CONTRIBUYENTE | FECHA |
|                                          |       |
| FIRMA / NOMBRE ESCRITO DEL CÓNYUGE       | FECHA |
|                                          |       |