

Organizador de Impuestos / Tax Organizer

YOUR EMAIL: \_\_\_\_\_

Did your marital status change since last year? Yes / NO. Ha cambiado su estatus de el ultimo año? Si / No

How are you filing? / Como deca declarar su estatus para su declaracion de impuestos? Single/Soltero \_\_\_\_\_

Married Filing Jointly/Casado declarando juntos \_\_\_\_\_ Head of Household (HOH)/Cabeza de familia \_\_\_\_\_

Married filing separately/Casado declarando separado \_\_\_\_\_ Widow/Viudo-a \_\_\_\_\_ Year spouse died/Año que fallecio su conjuge \_\_\_\_\_

Your Name/Nombre de Usted: Last Name/Apellido: \_\_\_\_\_ First NAME/Nombre: \_\_\_\_\_

SSN: \_\_\_\_\_ CADL: \_\_\_\_\_ Exp \_\_\_\_\_ DOB/Su fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ Spouse's last

name/Apellido de conyuje: \_\_\_\_\_ Spouse Name?nombre de conyuje: \_\_\_\_\_

SSN: \_\_\_\_\_ CADL: \_\_\_\_\_ Exp \_\_\_\_\_ DOB/Fecha de nacimiento de conyuje \_\_\_\_\_

Address/Domicilio: \_\_\_\_\_

Home Phone: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) Work Phone:(\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Cell Phone: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Dependents/Dependes: Are there any changes in your dependents from last year?Yes/NO if so, please state the changes. Hay algun cambio de dependes del año pasado? Si / No, si hay cambios por favor describa: Any college student? Yes/ No Algun fue a colegio? Si/ No

Name \_\_\_\_\_ SSN \_\_\_\_\_ - - - - DOB: \_\_\_\_\_ Relation \_\_\_\_\_ Student? \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_ SSN \_\_\_\_\_ - - - - DOB: \_\_\_\_\_ Relation \_\_\_\_\_ Student? \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_ SSN \_\_\_\_\_ - - - - DOB: \_\_\_\_\_ Relation \_\_\_\_\_ Student? \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_ SSN \_\_\_\_\_ - - - - DOB: \_\_\_\_\_ Relation \_\_\_\_\_ Student? \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_ SSN \_\_\_\_\_ - - - - DOB: \_\_\_\_\_ Relation \_\_\_\_\_ Student? \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_ SSN \_\_\_\_\_ - - - - DOB: \_\_\_\_\_ Relation \_\_\_\_\_ Student \_\_\_\_\_

Are you being claimed(or are eligible to be claimed)as a dependent on anyone else's return? Yes / No. Algun mas lo reclama como depende a usted(o califica para que lo reclamen?Si /No. Any dependent Permanent disabled?Yes/ No Algun depende permanentemente

Desabilitado?Si/No, If yes please provide Dr. Statement/Si tiene un depende desabilitado por favor tener carta del Dr.

Child and Dependent Care Credit/Creditos por Babysitter: Amount Paid/Total de pagos: \_\_\_\_\_ SSN/EIN: \_\_\_\_\_

Name of Provider/Nombre de la babysitter: \_\_\_\_\_ Phone/Telefono \_\_\_\_\_

Address/Domicilio: \_\_\_\_\_ (Note: Child must be under 13 years

of age/Niño-a debe de tener menos de 13 años) Do you have cancel checks? Yes/ No. Tiene cheques cancelados? Si / No Receipts? Yes / No

Ajustes Detallados (Formulario A) Itemized Deductions (Sch A.) POR FAVOR DE PONER CANTIDADES POR TODO EL AÑO/ YEARLY AMOUNTS

Pagos al banco por prestamos hipotecarios y taxes de propiedad. Mortgage Interest & Property Taxes paid	\$
Gastos medicos, tal como Doctor, dentista, oculista, medicinas . Medical expenses for all family	\$
Donaciones(si es mas de \$500 traer carta y cheque cancelado/Donations (if over \$500 bring letter & check	\$
Other/Otros: Tipo / Type:	\$
	\$
	\$
	\$
	\$
	\$
	\$

\*No se le olvide si paga su casa, de traer con usted la form 1098-INT, son los Intereses pagados por usted al banco(s), para que le pongamos esa deduccion apropiadamente en su declaracion. Si no tiene o no le llega a tiempo su forma 1098-INT usted puede llamar por teléfono al banco(s) y pedir las cantidades exactas junto con la cantidad de impuestos pagados. Es muy importante que nos traiga esta forma o las cantidades escritas en papel. *\*Por favor de traer las copias de los ultimos taxes que hizo el año pasado. Favor de traer sus Identificaciones, Tarjetas de Seguro Social para usted y sus hijos Y las actas de nacimiento de todos sus hijos y dependes. Si recibe credito de EITC/CTC/AOTC/HOH por favor traer pruebas de la escuela de todos sus hijos del año y/o Papeles del Dr.*

\*Please don't forget to bring your form 1098-INT to accurately credit your mortgage interest deduction on your return. This is the form that your lender(s) reports to IRS with the amount of interest you paid throughout the year. If you do not have your form or have not received it in time you may contact your lender(s) and get that information over the phone along with the amount of property taxes paid. It is very Important for you to bring this form or the exact amounts reported by your lender(s) written down on a piece of paper. If you have 2 mortgages make sure you get both accounts information.

*\*Please bring copies of your last tax return filed last year. Please bring your Identifications, Social Security Cards, Birth Certificates for you and all your dependents. If EITC?CTC/AOTC/HOH credit please bring school records and/or Hospital documents for all year for all children qualifying for EITC/CTC/ATC/HOH*

*\*Por Favor de completar este formulario lo mas eficaz que pueda con cantidades ANUALES de los gastos incurridos. Todo esto le ahorrara tiempo,dinero y nos ayudara a nosotros para preparar su declaracion mas eficaz y ayudarle a recibir el MAXIMO REEMBOLSO. Legal.*

*\*Please complete this form as accurately as you can and write the amounts ANNUALLY for each category of expenses. This will save you time, money and will help us prepare your return efficiently and help you get the MAXIMUM REFUND you deserve.*

Firma/Signature: \_\_\_\_\_ Name/Nombre \_\_\_\_\_ Fecha / Date: \_\_\_\_\_

**SI TIENE # DE ITIN NO SE PREOCUPE USTED NO DEBE DE PAGAR MULTA AL IRS/IF YOU HAVE AN ITIN NO IRS PENALTIES**

Debera traer el formulario 1095A(prueba de Seguro Medico otorgado por el Estado o el formulario ECN-exencion de Seguro medico. Si no, tendra que pagar una multa a solo que califique para exencion o tenga seguro medico de su empleador o seguro medico privado. Please bring your 1095A or ECN(exception) certicate to avoid IRS penalties.