

Usted podría ser reclamado como dependiente por alguna otra persona? **NEW CLIENTS PLEASE FILL OUT ALL INFO & PROVIDE COPY OF DRIVER'S LICENSE**

CONTRIBUYENTE INFORMATION				ESPOUSA(O)_ INFORMATION			
↑ Nombre del Contribuyente Primario				↑ Esposa (o) Name			
Su número de Seguro Social or ITIN		Fecha de Nacimiento		Número de Seguro Social de su cónyuge or ITIN		Fecha de Nacimiento	
Licencia de conducir #		Estado		Licencia de conducir #		Estado	
		DOC# (NY only)				DOC# (NY only)	
Fecha de expedición	Fecha de expiración	Su ocupación		Fecha de expedición	Fecha de expiración	Ocupación del cónyuge	
Si corresponde: <input type="checkbox"/> Veterano <input type="checkbox"/> Educador <input type="checkbox"/> Ciego <input type="checkbox"/> Deshabilitado				Si corresponde: <input type="checkbox"/> Veterana <input type="checkbox"/> Educadora <input type="checkbox"/> Ciega <input type="checkbox"/> Deshabilitado			
Número de teléfono				Número de teléfono			
Contribuyente e-mail				Esposa(o) e-mail			
Dirección postal (número y calle) <input type="checkbox"/> Esta es una nueva dirección				Ciudad		Estado	Código postal (ZIP)
Información bancaria				opcional			
<p>Only if you wish to have Direct Deposit (DD) of refunds or Electronic Funds Withdrawal (EFW) of taxes due. Alternatively, refunds can be received via check (longer processing) and/or tax obligations can be paid online or by mailing in a check with a voucher.</p>							
de cheques		ahorros		Ruta bancaria #		Tu número de cuenta	
OPCIONES DE PAGO DE PREPARACIÓN DE IMPUESTOS				Zelle preferido			
<p>El pago debe realizarse antes de la presentación electrónica de la declaración de impuestos Zelle es nuestro método de pago preferido (973-934-2500) también aceptamos efectivo, cheque o Venmo</p>							
PLAN DE PROTECCIÓN PERSONAL				Vale la pena			
<p>Cobertura para responder en su nombre a cartas de auditoría de correspondencia del IRS/Estado. Esta protección de tres años cubre sus declaraciones de impuestos de 2024 por solo \$29, menos de \$10 por año, y evita cargos por hora.</p>							
<input type="checkbox"/> Acepto la cobertura.....agregar \$29 INICIALES _____				<input type="checkbox"/> Rechazo la cobertura INICIALES _____ Si se deja en blanco, será rechazado			
OPCIONES DE MANEJO				Después e-filing			
<input type="checkbox"/> Subir al portal seguro		<input type="checkbox"/> Copia impresa por correo (se aplican cargos)		<input type="checkbox"/> Recogida, firma y pago en persona			
PREGUNTAS REQUERIDAS				Importante			
<input type="checkbox"/>	sí	<input type="checkbox"/>	no	Todos los que figuran en su declaración de impuestos tenían seguro médico durante todo el año?			
<input type="checkbox"/>	sí	<input type="checkbox"/>	no	Tenías seguro médico en el mercado? ? En caso afirmativo, incluya el formulario 1095-A			
<input type="checkbox"/>	sí	<input type="checkbox"/>	no	Tiene autoridad sobre una cuenta extranjera? Las cuentas juntas excedieron los \$10 mil en algún momento del año? Yes No			
<input type="checkbox"/>	sí	<input type="checkbox"/>	no	Recibió un activo digital (moneda virtual) como premio o pago por propiedad o servicios?			
<input type="checkbox"/>	sí	<input type="checkbox"/>	no	Vendió, intercambió, regaló o dispuso de otro modo de un activo digital (o de un interés financiero en un activo digital)?			
<input type="checkbox"/>	sí	<input type="checkbox"/>	no	Ha recibido un PIN de protección de identidad o ha sido víctima de robo de identidad? incluya el Aviso CP01A del IRS			
<input type="checkbox"/>	sí	<input type="checkbox"/>	no	SOLO PARA INQUILINOS DE NJ: Alquiler anual pagado en 2024: \$			
Dependientes				Reclamando			
Nombre		Fecha de Nacimiento	Parentesco son/daughter	SSN or ITIN		Estudiante Tiempo Completo	Child Care (y/n) List provider on next page

COLEGA: El crédito AOTC incluye los costos de matrícula, así como los libros, suministros y equipos que los estudiantes necesitan para el curso de estudio. Habitación y la comida NO califican como matrícula. **POR FAVOR PROPORCIONE COPIA DEL 1098-T**



Cuidado Infantil: ambos padres deben trabajar

menores de 13 años

Child's Name(s)		Amount Paid to Provider	
Name & Address of Provider		EIN or SS # of Provider REQUIRED	

INGRESO

Marque los tipos de ingresos y proporcione copias de todos los documentos.

- Empleador (W-2)
- Desempleo (1099-G: must download from UI website)
- Beneficios del Seguro Social (SSA-1099)
- Interés / Dividendos (1099-INT / 1099-DIV)
- Venta de acciones o Inversión (1099-B)
- Pension/Annuities (1099-R) Retirement date _____
- Trabajador por su propia cuenta (see below)
- Venta de Propiedad (1099-S e información de compra)
- Pensión alimenticia recibida : \$ _____
Fecha del acuerdo: _____
- Ingresos de asociación (K-1 para 1065)
- Ingresos de S-Corp (K-1 para 1120-S)
- Incapacidad del Seguro Social (SSA-1099)
- Desempleo (Formulario 1099-G)
- Ingresos agrícolas/fiduciarios
- Varios. Ingresos (cancelación de deuda, propinas no declaradas)
- Ganancias de juego

DEDUCCIONES DETALLADAS

Por favor no adjunte recibos; proporcione los números a continuación o en la hoja de cálculo

- _____ Médicos/copagos
- _____ Dental
- _____ Recetas
- _____ Seguro médico/primas LTC
- _____ Cuidado de los ojos/Gafas
- _____ Caridad: efectivo, cheque
- _____ Caridad: ropa, coche, otros
- _____ Impuestos pagados: bienes raíces, impuesto sobre las ventas
- _____ Hipoteca (Formulario 1098)
- _____ Interés sobre el valor líquido de la vivienda
- _____ Puntos pagados al refinanciar o comprar
- _____ Interés de inversión
- _____ Contribuciones de jubilación
- _____ Las pérdidas por hechos fortuitos (solo desastres declarados a nivel federal) incluyen detalles
- _____ Pérdidas en juegos de azar (solo hasta ganancias)

MISCELLANEOUS

- Intereses de préstamos estudiantiles (1098-E) \$ _____
Pensión alimenticia pagada _____
- Contribuciones y distribuciones de HSA
- Aportes de jubilación / reinversiones
- Gastos de adopción _____
Fecha de divorcio anterior a 2019 _____
- Formulario 1099-K (ventas)

ESTIMATED TAX PAYMENTS

	Fecha de pago	FEDERAL	STATE
1 ST QTR		\$	\$
2 ND QTR		\$	\$
3 RD QTR		\$	\$
4 TH QTR		\$	\$

RENTAL PROPERTY INCOME

- Download & fill out the Investment Property Rental Real Estate Checklist from website dedicated-taxes.com/forms

SELF-EMPLOYED BUSINESS INCOME

- Download & fill out the Business Checklist and provide P&L Statement from website dedicated-taxes.com/forms

TAX CREDITS

- Paneles solares: costo \$ _____
- auditoría energética del hogar
- Crédito para mejoras en el hogar energéticamente eficiente: puertas, ventanas,
- Residential energy property: central air, natural gas, propane or oil water heaters/furnaces/hot water boilers
- Electric vehicle: include Form 8936

Ahorros

INFORMACIÓN ADICIONAL / NOTAS

I/we authorize **Dedicated Taxes** to prepare my 2023 tax return and create my PIN number to be used as my signature for electronic filing. The information I/we have provided is COMPLETE. By filling out this Checklist, I/we affirm that I/we have read the Privacy Policy and Engagement Letter for Dedicated Taxes which are available at <https://dedicated-taxes.com/forms/>

Su firma: _____ Firma del cónyuge: _____ Fecha: _____