



# Hoja de Admisión Tax-Aid Questionnaire SPANISH / ENGLISH

### Tax-Aid Use Only

Volunteer Screener Name: \_\_\_\_\_

Did you check client photo ID and SSN/ITIN Y/N

Preparer Name/Laptop Number: \_\_\_\_\_

Reviewer Name: \_\_\_\_\_

Return Level (circle one): 1, 2 or 3

Site Manager circle one: Efile or Paper or No File  
Filing Status: S | MFJ | HoH | QS

Client #: \_\_\_\_\_

Entered into Tax-Aid client tracker? Y/N

**Instrucciones al cliente:** Llenar las páginas 1-14

**Client instructions:** Complete pages 1-14

Año(s) fiscal(es) Encierre en un círculo todo lo que necesita. Tax Year(s) Circle all that you need.

**2023**, 2022, 2021, 2020, 2019, 2018, 2017. Para años adicionales, ingrese aquí. For additional years, enter here: \_\_\_\_\_

Idioma Preferida: \_\_\_\_\_

Preferred Language: \_\_\_\_\_

### Part 1 – Su información personal/Your Information

¿Usted preparó una Declaración de Impuestos el año pasado? Did you file your tax return last year?	Sí/Yes	No
¿Tax-Aid preparó sus impuestos? Did Tax-Aid prepare your taxes?	Sí/Yes	No
¿Usted ya ha preparado una Declaración de Impuestos este año? Have you already filed a tax return this year?	Sí/Yes	No
¿Ha recibido usted o su cónyuge alguna carta del IRS? Have you or your spouse received any letters from the IRS?	Sí/Yes	No

### Nombre del contribuyente / Taxpayer's name

\_\_\_\_\_  
Nombre/First Name

\_\_\_\_\_  
Segundo Nombre/Middle Name

\_\_\_\_\_  
Apellido/Last Name

### Nombre del cónyuge / Spouse's name

\_\_\_\_\_  
Nombre/First Name

\_\_\_\_\_  
Segundo Nombre/Middle Name

\_\_\_\_\_  
Apellido/Last Name

Información personal / Personal Information	Contribuyente / Taxpayer	Cónyuge / Spouse
Número De Seguro Social Social Security Number		
¿Tiene usted Número de Identificación de Contribuyente Individual - ITIN? El número empieza con 9. Si respondió sí, por favor indíquelo. If you have an Individual Identification Number(ITIN), please list it		
Número de celular Mobile Phone Number		

Su correo electrónico Email Address (FAVOR DE IMPRIME CLARAMENTE)	
---	--

Información personal Personal Information	Contribuyente Taxpayer	Cónyuge Spouse
Fecha de nacimiento (Mes/Día/Año) Birth Date (Month/Day/Year)	____/____/____	____/____/____
¿Es un ciudadano de los Estados Unidos? Are you a U.S. citizen? <input type="checkbox"/> (Marque la casilla si es naturalizado. Check the box if naturalized)	Si/ Yes No	Si/ Yes No
¿Es estudiante a tiempo completo? Are you a full-time student?	Si/ Yes No	Si/ Yes No
¿Está reclamado como dependiente en otra declaración de impuestos por ejemplo, la de sus padres? Are you claimed as a dependent on another person's tax return such as your parent?	Si/ Yes No	Si/ Yes No
¿Es usted legalmente ciego? Are you legally blind?	Si/ Yes No	Si/ Yes No

Información personal Personal Information	Contribuyente Taxpayer	Cónyuge Spouse
El año pasado, era usted permanente discapacitado/a? Last year were you permanently disabled?	Si/ Yes No	Si/ Yes No
Número de teléfono de casa Home Phone		
Dirección de casa Apartamento/Unidad Home address / Apartment#		
Ciudad, Estado, Código postal City, State, Zip Code,		

Información de Empleo/Employment Information	Contribuyente/ Taxpayer	Cónyuge/ Spouse
¿Cuál es su trabajo/título de trabajo? / What is your job / job title?		
Nombre(s) del empleador / Employer name(s)		
¿Cuánto tiempo has trabajado allí? / How long have you worked there?		
¿Cómo te pagan? (mensual, semanal o en efectivo)? / How are you paid (monthly, weekly, cash)?		



**Si usted o su cónyuge ha sido víctima de robo de identidad y recibió un número de IP PIN del IRS, favor de llenar la información abajo. If you/your spouse were a victim(s) of identity theft and received an e-filing IP PIN from the IRS, what is the IP PIN?**

PIN de presentación electrónica/ E-Filing IP PIN	Contribuyente Taxpayer	Cónyuge Spouse
Número del IP PIN # / ID PIN #		
Tipo de ID / Type of ID		
Número de ID # / ID #		
Estado de emisión del ID/ State ID issued		
Fecha de/ Issue date		
Fecha de expiración/Expiration date		

**El camino más rápido para recibir su reembolso es por depósito directo. Si desea un depósito directo para un reembolso de impuestos, enumere su información bancaria. If you want Direct Deposit for a tax refund, list your banking information.**

Nombre del Banco/Bank name \_\_\_\_\_

Número de enrutamiento/Routing number \_\_\_\_\_

Número de cuenta/Account number \_\_\_\_\_

Tipo de cuenta/Type of account    \_\_\_ Corriente/ Checking    \_\_\_ Ahorros/ Savings

**Parte 3 Dependientes/ Dependents (si no tiene dependientes, pasa a la Parte 4/if no dependents skip to Part 4)**

¿Ha adoptado a un niño?/ Have you or your spouse adopted a child?      Sí/Yes      No

Nombre Completo del dependiente (Nombre, Inicial, Apellidos)	Fecha de nacimiento (mes/día/año) ?	¿Ciudadano estadounidense	¿Residente de US, Canadá o México el año pasado?	Número de Seguro Social o ITIN	Número de meses el/la dependiente vivió en su hogar el año pasado o	¿Estudiante a tiempo completo o el año pasado?	Parentesco con usted (ejemplo: hijo, hija, padre etc.)	¿Total y permanente discapacitado/a?
Dependent's Full Name (First, Middle Initial, Last)	Date of Birth (mm/dd/yyyy)	US Citizen	Resident of US, Canada, or Mexico last year	Social Security Number	# months lived with payer	Full time student	Relation (son, daughter, etc.)	Totally permanently disabled
		Sí/Yes No	Sí/Yes No			Sí/Yes No		Sí/Yes No
		Sí/Yes No	Sí/Yes No			Sí/Yes No		Sí/Yes No
		Sí/Yes No	Sí/Yes No			Sí/Yes No		Sí/Yes No
		Sí/Yes No	Sí/Yes No			Sí/Yes No		Sí/Yes No
		Sí/Yes No	Sí/Yes No			Sí/Yes No		Sí/Yes No

**Parte 4 - ¿El año pasado, lo hizo usted, su cónyuge, o todos sus dependientes ...?  
Last year, did you, your spouse, or all your dependents...?**

<p>1. ¿Tuvieron usted, su cónyuge y todos sus dependientes seguro médico durante todo el año? Did you, your spouse, and all of your dependents have health insurance for the entire tax year?</p>	<p align="center">Sí/Yes No</p>
<p>2. ¿Recibió uno (o más) de estos formularios? (Marque la casilla) <input type="checkbox"/> <b>1095-B</b> <input type="checkbox"/> <b>1095-C</b></p> <p>Receive one or more of these forms? (Check the box) <input type="checkbox"/> <b>1095-B</b> <input type="checkbox"/> <b>1095-C</b></p>	<p align="center">Sí/Yes No</p>
<p>3. ¿Tuvo la cobertura de cuidado de salud a través del Mercado de Seguros de Salud (Exchange)? (O recibió el Formulario <b>1095-A</b> y el formulario <b>3895</b> del estado de California) Have coverage through the Marketplace (Exchange) or did you receive Form <b>1095-A</b> and California Form <b>3895</b>?</p> <p>a. Si contestó sí, ¿Recibió los pagos adelantados del mercado, para ayudarle a pagar sus pagos mensuales del cuidado de salud? If yes, receive an advanced payment from the Marketplace to help pay your monthly health care payment.</p> <p>b. Si contestó sí, ¿Está declarando en esta declaración de impuestos toda personal nombrada en su Formulario 1095-A? If yes, is everyone listed on your Form 1095-A being claimed on this tax return?</p> <p>4. ¿Tiene una exención concedida por el Mercado? Razón _____ Have an exemption granted by the Marketplace? Reason _____</p>	<p align="center">Sí/Yes No</p> <p align="center">Sí/Yes No</p> <p align="center">Sí/Yes No</p> <p align="center">Sí/Yes No</p>

**Parte 4A - ¿Usted o su cónyuge recibió...? Did You or Your Spouse Receive...?**

<p>1. Salarios o sueldos (W-2) Wages (W-2)</p> <p>1a. Encierre en un círculo la cantidad de formularios W2 que tiene 1 - 5 6 o más<sup>2</sup> 1a. Circle the number W2s you have 1 - 5 6 or more<sup>2</sup></p>	<p align="center">Sí/Yes No</p>
<p>2. ¿Ha trabajado por In Home Support Services (IHSS)? Did you work for In Home Support Services (IHSS)?</p>	<p align="center">Sí/Yes No</p>
<p>2a. ¿Si su respuesta a la pregunta 2 es "sí", vive en la misma residencia con la persona a la que cuida? If you answered yes to question 2, do you live in the same residence with the person you provide In Home Support Services to?</p>	<p align="center">Sí/Yes No</p>
<p>3. Ingresos por concepto de propinas Tips</p>	<p align="center">Sí/Yes No</p>
<p>4. Becas<sup>2</sup> (1098-T) Scholarships<sup>2</sup> (1098-T)</p>	<p align="center">Sí/Yes No</p>

5. Intereses/Dividendos de: cuentas de cheque o de ahorros, bonos, certificados de depósitos, corretaje (Scholarships, 1099-INT, 1099-DIV) Interest/dividends <sup>2</sup> (1099-INT, 1099-DIV)	Sí/Yes No
6. Reembolsos de impuestos estatales/locales sobre ingreso (1099-G) State/local tax refund (1099-G)	Sí/Yes No
7. Ingresos por pensión alimenticia o pagos separados de manutención Alimony income or separate maintenance payments Fecha del decreto _____ Date of Decree _____	Sí/Yes No
8. Ingresos del trabajo por cuenta propia (1099-MISC, 1099-NEC, efectivo) Self-employment income (1099-MISC, 1099-NEC, Cash)	Sí/Yes No
9. Pagos de dinero en efectivo o cheque por cualquier trabajo realizado pero no declarado en los Formularios W-2 /1099 Income for work not reported <sup>2</sup> on Forms W-2/1099	Sí/Yes No
10. ¿Recibió 1099-K a cambio de realizar cualquier servicio y bienes? Did you receive 1099-K In exchange for performing any services and goods?	Sí/Yes No
10a. ¿Por qué recibió 1099-K? Why did you receive 1099-K? _____ _____	
11. ¿Obtuvo ingresos fuera de California? Did you earn income outside California?	Sí/Yes No
12. Transacciones de acciones <sup>2</sup> /bonos /bienes inmuebles (1099-S, 1099-B) Transactions of stocks <sup>2</sup> /bonds /real estate(1099-S, 1099-B)	Sí/Yes No
13. Ingresos por discapacidad <sup>2</sup> (seguro/compensación de trabajadores) (Formularios 1099-R, W-2) Disability income <sup>2</sup> (insurance/workers comp) (Forms 1099-R, W-2)	Sí/Yes No
14. Distribuciones de Pensiones, Anualidades y/o Arreglos de ahorros para la jubilación (1099-R) Pension <sup>2</sup> , annuity, IRA distributions (1099-R)	Sí/Yes No
15. ¿Hizo retiros de su IRA (Cuenta de Jubilación Individual) o otra cuenta de jubilación? Did you make withdrawals from your IRA <sup>2</sup> or other retirement account?	Sí/Yes No
15a. Si ha respondido "sí" a pregunta 15 marque con un círculo la explicación de retiro: COVID-19      Distribución normal      Rollover      Otro: (por favor escribe) _____ If you answered yes to question 15, please circle the reason for withdrawal: COVID-19      Normal distribution      Rollover      Other: (please write in) _____	
16. Compensación por desempleo (Form 1099-G) Unemployment compensation (Form 1099-G)	Sí/Yes No
17. Beneficios de Seguro Social o de la jubilación ferroviaria (SSA-1099, RRB-1099) Social Security, Railroad Retirement Board (SSA-1099, RRB-1099)	Sí/Yes No
18. Ingresos (o pérdidas) por alquiler de propiedad Income (or loss) from rental property	Sí/Yes No



19. ¿Otros ingresos? Juegos de azar, lotería (W2-G), premios, galardones. Other income <sup>2</sup> (gambling/lottery (W2-G), prizes/awards, jury duty, Schedule K-1, etc.)	Sí/Yes No
20. Ha comprado y / o vendido alguna criptomoneda <sup>3</sup> (ejemplo bitcoin) Have you purchased and/or sold any cryptocurrency <sup>3</sup> (example bitcoin) (Marque la casilla) <input type="checkbox"/> Criptomoneda vendida <input type="checkbox"/> Criptomoneda comprada (Check the box) <input type="checkbox"/> Sold cryptocurrency <input type="checkbox"/> Purchased cryptocurrency O cualquier otro activo digital (por ejemplo, token no fungible) Or any other digital assets (example Non Fungible Token)	Sí/Yes No
21. ¿Ha recibido alguna criptomoneda (por ejemplo, bitcoin) a cambio de algún servicio? Have you received any cryptocurrency <sup>3</sup> (example bitcoin) in exchange for performing any services?	Sí/Yes No
22. ¿Tienes entre 18 y 24 años de edad? ¿Fuiste parte del Programa de Jóvenes de Crianza? Are between the ages of 18-24 years old? Were you a part of the Foster Youth Program?	Sí/Yes No Sí/Yes No

**Parte 4B - ¿Usted pagó (o su cónyuge)... ?  
Did You or Your Spouse Pay...?**

1. Renta (puede calificar para el crédito para renta en California) Rent (you could qualify for the California Renter's Credit)	Sí/Yes No
2. ¿El alquiler de su casa se consideró vivienda subsidiada? Was your home rental considered subsidized housing?	Sí/Yes No
3. ¿Pensión pagado ayuda para el cónyuge divorciado/a o pagos de manutención por separado? Alimony or separate maintenance payments Fecha del decreto _____ Date of Decree _____	Sí/Yes No
4. Aportes a una cuenta de retiro <sup>2</sup> Contributions to a retirement <sup>2</sup> account	Sí/Yes No
5. Gastos de educación postsecundaria pagados para usted, su cónyuge o sus dependientes (1098-T) Post secondary education <sup>2</sup> expenses	Sí/Yes No
6. Gastos de cuidado de salud. Medical <sup>2</sup> expenses	Sí/Yes No
7. Intereses hipotecarios de vivienda (1098) Home mortgage <sup>3</sup> interest (1098)	Sí/Yes No
8. ¿Pagó intereses sobre un préstamo para estudios (Form 1098-E)? Student <sup>2</sup> loan interest (Form 1098-E)	Sí/Yes No
9. Impuestos sobre bienes inmuebles para su hogar o impuestos sobre la propiedad personal para su vehículo (1098) Real estate <sup>2</sup> taxes or personal property taxes (1098)	Sí/Yes No
10. Donaciones Charitable contributions 10a. Monto de la contribución \$ _____ Amount of contributions \$ _____ 10b. ¿Cómo se hizo esta contribución? (Encierre en un círculo) Cheque / Tarjeta de crédito How was this contribution made (circle all that apply) Cash/Check /Credit Card	Sí/Yes No

11. Gastos por el cuidado de menores y dependientes, tales como servicios de guardería Child or dependent care expenses <sup>2</sup> such as daycare.	Sí/Yes	No
12. Gastos para materiales utilizados por un educador que reúne los requisitos, tal como un maestro, asistente de maestro, consejero, etc.) For supplies as an educator (i.e., teacher, teacher's aide, counselor, etc.)	Sí/Yes	No
13. Gastos relacionados con los ingresos del trabajo por cuenta propia u otro ingreso que usted recibió Expenses related to self-employment <sup>2</sup> income or any other income you received Llena los gastos en esta forma / Please complete this sheet: <a href="https://tinyurl.com/4sujn3je">https://tinyurl.com/4sujn3je</a> 13a. Encierre en un círculo la cantidad de gastos que tiene: 1-5, 6-9 <sup>(2)</sup> , más que 10 <sup>(3)</sup> Circle the number of expenses you had: 1-5, 6-9 <sup>(2)</sup> , more than 10 <sup>(3)</sup>	Sí/Yes	No

**Part 4C - ¿Usted tuvo (o su cónyuge)...?  
Did you have...?**

1. Una cuenta de ahorros para gastos de cuidado médico (5498-SA, 1099-SA, W-2 con el código W en la casilla número 12) Health <sup>2</sup> Savings Account (5498-SA, 1099-SA, W2 with Code W in box 12)	Sí/Yes	No
2. Tuvo una deuda cancelada o condonada, como tarjeta de crédito o hipoteca (1099-C, 1099-A). Have debt cancelled <sup>2</sup> /forgiven/credit card/mortgage(1099-C, 1099-A)	Sí/Yes	No
3. Compró, vendió o tuvo una ejecución hipotecaria (COD) de su vivienda (1099-A) Buy, sell, foreclose (COD) your home <sup>2</sup> (1099-A)	Sí/Yes	No
4. ¿Se le ha rechazado el Crédito por Ingreso del Trabajo (EIC) o el Crédito Tributario por Hijos (CTC) en un año anterior? ¿Cuál año _____? Has Earned Income Credit (EIC) or Child Tax Credit (CTC) disallowed a prior year <sup>2</sup> ? Which year _____?	Sí/Yes	No
5. Compró e instaló equipo de eficiencia energética en su hogar (tales como ventanas, calefacción, material de aislamiento, etc.) Purchase/install energy-efficient home items <sup>2</sup> (such as windows, etc.)	Sí/Yes	No
6. ¿Vivió en una zona que se vio afectada por un desastre natural? Live in an area that was affected by a natural disaster? 6a. ¿Adónde? _____ If so, where? _____	Sí/Yes	No
7. ¿Pagos de impuestos estimados para 2023? Estimated <sup>2</sup> tax payments for 2023? ¿Cuánto pagaste 4/15? _____ How much did you pay 4/15? _____ ¿Cuánto pagaste 6/15? _____ How much did you pay 6/15? _____ ¿Cuánto pagaste 9/15? _____ How much did you pay 9/15? _____ ¿Cuánto pagaste 1/15? _____ How much did you pay 41/15? _____	Sí/Yes	No
8. Presentó una declaración de impuestos federales en el pasado que incluyera una "pérdida de capital trasladada al año en curso" (on Form 1040 Schedule D A "capital loss carryover" (on Form 1040 Schedule D) <sup>3</sup>	Sí/Yes	No
9. ¿Recibió el crédito para compradores de vivienda por primera vez en 2008? (préstamo de \$ 7500 sin intereses) Did you receive the first time Home Buyer Credit in 2008? (interest free \$7500 loan)	Sí/Yes	No

Tax-Aid depende de becas y contribuciones para operar nuestros sitios de impuestos gratuitos. Sus respuestas de las siguientes preguntas opcionales se pueden utilizar para solicitar estas becas o con fines estadísticos.

Tax-Aid depends on grants and contributions to operate our free tax sites. The data from the following optional questions may be used to apply for these grants and for statistical purposes.

1. Origen étnico: Marque todos los que le correspondan/ Ethnicity: check all that apply

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> AfroAmericano/Negro                 | <input type="checkbox"/> African American/Black           |
| <input type="checkbox"/> LatinoMulti-racial/Multi-ethnic     | <input type="checkbox"/> Latinx                           |
| <input type="checkbox"/> Norteamericano/a                    | <input type="checkbox"/> North American                   |
| <input type="checkbox"/> Centroamericano/a                   | <input type="checkbox"/> Central American                 |
| <input type="checkbox"/> Asiático                            | <input type="checkbox"/> Asian                            |
| <input type="checkbox"/> Nativo Americano                    | <input type="checkbox"/> Native American                  |
| <input type="checkbox"/> Blanco                              | <input type="checkbox"/> White                            |
| <input type="checkbox"/> Nativo Hawaiian/ Islas del Pacifico | <input type="checkbox"/> Native Hawaiian/Pacific Islander |
| <input type="checkbox"/> Otra raza _____                     | <input type="checkbox"/> Other _____                      |
| <input type="checkbox"/> No quiero decir                     | <input type="checkbox"/> Prefer Not To Answer             |

2. ¿Cuál es su género? (Marque uno que mejor describa su identidad de género actual)

What is your gender? (Check one that best describes your current gender identity)

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Mujer                     | <input type="checkbox"/> Female               |
| <input type="checkbox"/> Hombre                    | <input type="checkbox"/> Male                 |
| <input type="checkbox"/> Transgénero Mujer         | <input type="checkbox"/> Transgender Female   |
| <input type="checkbox"/> Transgénero Hombre        | <input type="checkbox"/> Transgénero Male     |
| <input type="checkbox"/> Género no binaria/binario | <input type="checkbox"/> Gender Non-Binary    |
| <input type="checkbox"/> Otro género: _____        | <input type="checkbox"/> Other: _____         |
| <input type="checkbox"/> No quiero decir           | <input type="checkbox"/> Prefer Not To Answer |

3. ¿Usted o algún miembro de su hogar tiene alguna discapacidad?

Do you or any member of your household have a disability?

- Sí/Yes    No    No quiero decir    Prefer not to answer

4. ¿Es usted o su cónyuge un veterano de las Fuerzas Armadas de los EEUU.?

Are you or your spouse a Veteran from the U.S. Armed Forces

- Sí/Yes    No    No quiero decir    Prefer not to answer

5. ¿Cómo te enteraste de nosotros? How did you hear about us?

Tax-Aid hizo mi declaración antes. Tax-Aid did my return before

- Sí/Yes    No

Búsqueda de internet. Internet search

- Sí/Yes    No

Instagram

- Sí/Yes    No

Facebook

- Sí/Yes    No

Otra organización sin fines de lucro. Another nonprofit

- Sí/Yes    No

Familiar o amigo. Family or friend

- Sí/Yes    No

Otro (por favor escriba) Other (Please Write In) \_\_\_\_\_

**Esta página es solo para el uso de la organización Tax-Aid.  
 Cliente, omite esta página.  
 Use of tax aid ONLY. Customer, skip this page**

INCOME SUMMARY			
FOR TAX AID USE ONLY			
Taxable Income		Non-Taxable Income	
Wages (W-2/1099)		SSA/SSI	
Interest/Dividends		AFDC	
Schedule C		Gen. Asst	
IRA/401(k)/Pension		Other	
<b>TOTAL INCOME</b>			
Is the taxpayer below our <b>\$64,000</b> gross income (taxable) requirement?		Sí/Yes	No
Does the taxpayer <b>NEED</b> to file a return?		Sí/Yes	No
<b>Remember to indicate direct deposit info on both federal and state</b>			
Withholding		Earned Income Credit	
Estimated Tax Payments		Renter's Credit	
Direct Deposit Verified		Client Renumbered?	
EFile?		Critical Diagnostics cleared?	
ERO PIN? Yes / No			

## Acuerdo del contribuyente a revelar

No compartiremos ni usaremos su información personal de identidad, incluyendo su número de seguro social, ITIN, fecha de nacimiento, reembolso o información financiera personal. Solo usaremos su información de contacto para informarle de otros servicios que le pueden beneficiar. Usaremos y guardaremos su información con MILES de otros contribuyentes para la duración del programa de preparación de impuestos gratuito para demostrar resultados como estos:

*Tax-Aid 2023 Results*  
**3,181** tax returns  
**\$1,615,106** million in total refunds

Las siguientes personas, grupos u organizaciones reciben los resultados combinados de la información:

- Donantes y voluntarios del programa gratuito de preparación de impuestos
- Varios compañeros de periodismo
- Oficiales electos y otros partidarios del programa
- El público general

## Consentimiento a uso

Ley federal requiere que este consentimiento sea dado a usted. A no ser que la ley nos autoriza, no podemos usar sin su consentimiento su información de reembolso de impuestos para propósitos diferentes a la preparación de su reembolso. Usted no está requerido a completar este formulario. Si obtenemos su firma en este formulario indicando que no quiere nuestro servicio, su consentimiento no será válido y no usaremos su información. Su consentimiento es válido por el tiempo que usted indique. Si usted no indica el tiempo que desea que este sea válido, será válido por un año. Si usted cree que su información de reembolso está siendo usada no autorizada por ley sin su permiso, usted puede contactar al Inspector General de la Administración de Impuestos (Treasury Inspector General for Tax Administration (TIGTA)) por teléfono 1-800-366-4484 o por [email complaints@tigta.treas.gov](mailto:complaints@tigta.treas.gov).

- Si, estoy de acuerdo con el uso de mi información de reembolso como se describe en este formulario.
- No, no estoy de acuerdo con el uso de mi información de reembolso como se describe en este formulario

**Firma** \_\_\_\_\_

**Firma de cónyuge** \_\_\_\_\_

**Fecha** \_\_\_\_\_

Page 13 of 19



## Taxpayer Agreement to Disclose

We **will not** share or use personal identifying information including your social security number, ITIN, date of birth, refunds, or personal financial information. We will only use your contact information to inform you of other services that may benefit you. We will use and keep your data combined with THOUSANDS of other taxpayers for the duration of the free tax preparation program to share results like this:

*Tax-Aid 2023 Results*  
**3,181** tax returns  
**\$1,615,106** million in total refunds

The following persons, groups, or organizations receive the combined data results:

- Free tax preparation program donors and volunteers
- Various media partners
- Elected officials and other program supporters
- General public

### Consent to Disclose

Federal law requires this consent form be provided to you. Unless authorized by law, we cannot disclose, without your consent, your tax return information to third parties for purposes other than the preparation and filing of your tax return. If you consent to the disclosure of your tax return information, Federal law may not protect your tax return information from further use or distribution. You are not required to complete this form. If we obtain your signature on this form by conditioning our services on your consent, your consent will not be valid. If you agree to the disclosure of your tax return information, your consent is valid for the amount of time that you specify. If you do not specify the duration of your consent, your consent is valid for one year. If you believe your tax return information has been disclosed or used improperly in a manner unauthorized by law or without your permission, you may contact the Treasury Inspector General for Tax Administration (TIGTA) by telephone at 1-800-366-4484, or by email at [complaints@tigta.treas.gov](mailto:complaints@tigta.treas.gov).

- Yes, I agree to share my tax return information with the above persons, groups or organizations
- No, I do not agree to share my tax return information with the above persons, groups, or organizations

Signature \_\_\_\_\_

Spouse's Signature \_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_\_



**AVISO DE PRIVACIDAD DEL CLIENTE  
TAX-AID**

<b>HECHOS</b>	<b>¿QUÉ HACE TAX-AID CON SU INFORMACIÓN PERSONAL?</b>
<b>¿POR QUÉ?</b>	La ley federal de los Estados Unidos brinda a los clientes el derecho de limitar algunas decisiones de una compañía, pero no todas, con respecto al intercambio de la información personal del cliente. La ley federal de los Estados Unidos también requiere que le digamos cómo recopilamos, compartimos y protegemos su información personal. Lea este aviso cuidadosamente para entender lo que hacemos.
<b>¿QUÉ?</b>	Recopilamos información personal no pública sobre usted que es proporcionada por usted o obtenida por nosotros con su autorización. Los tipos de información personal que recopilamos y compartimos dependen del servicio particular que le proporcionamos. Esta información puede incluir su: nombre; Número de Seguro Social; Número de identificación personal del contribuyente; Dirección; Fecha de nacimiento; Detalles de la cuenta bancaria; Detalles de Empleo; ganancias y gastos; nombres de los miembros de la familia, fechas de nacimiento, números de Seguro Social y ganancias (si los hay); y Información de contacto (número de teléfono y dirección de correo electrónico).
<b>¿CÓMO?</b>	Las empresas de servicios contables necesitan compartir la información personal de sus clientes para realizar sus actividades comerciales diarias. En la siguiente sección, enumeramos las razones por las que las empresas de servicios de contabilidad pueden compartir la información personal de sus clientes, las razones por las que Tax-Aid elige compartir parte de esta información y si usted puede limitar este intercambio. Una vez que ya no sea nuestro cliente, podemos continuar compartiendo su información como se describe en este aviso.

Razones por las que podemos compartir su información personal	¿Comparte Tax-Aid?	¿Puede usted limitar este intercambio?
<b>Para nuestros propósitos comerciales cotidianos</b> — tales como procesar sus declaraciones de impuestos, mantener su(s) cuenta(s), responder a órdenes judiciales e investigaciones legales, o informar a las agencias de crédito	Sí	No
<b>Para nuestros propósitos de marketing</b> — para ofrecerle nuestros servicios	No	No compartimos
<b>Para marketing conjunto con otras empresas</b>	No	No compartimos
<b>Para no afiliados (definidos a continuación) para comercializar a usted</b>	No	No compartimos

<b>¿PREGUNTAS?</b>	Llámenos al 415-229-9240 o envíenos un correo electrónico a <a href="mailto:admin@tax-aid.org">admin@tax-aid.org</a>
--------------------	--





<b>Quienes somos</b>	
<b>¿Quién proporciona este aviso?</b>	Tax-Aid
<b>Qué hacemos</b>	
<b>¿Cómo protege Tax-Aid mi información personal?</b>	Para proteger su información personal del acceso y uso no autorizados, utilizamos medidas de seguridad que cumplen con la ley federal. Estas medidas incluyen salvaguardias físicas, electrónicas y de procedimiento.
<b>¿Cómo recopila Tax-Aid mi información personal?</b>	Recopilamos su información personal, por ejemplo, cuando: <ul style="list-style-type: none"><li>• nos envía sus documentos fiscales;</li><li>• nos contacta si tiene preguntas; y</li><li>• trabaja con uno de nuestros profesionales de impuestos para preparar sus impuestos.</li></ul>
<b>¿Por qué no puedo limitar todo lo que se comparte?</b>	La ley federal de los EE. UU. le otorga el derecho de limitar solo nuestro intercambio a No Afiliados para comercializarlo. Las leyes estatales y las empresas individuales pueden otorgar derechos adicionales para limitar el intercambio.
<b>Definiciones</b>	
<b>No Afiliados</b>	Empresas no relacionadas por propiedad o control común. Estas empresas pueden ser empresas financieras y no financieras.
<b>Marketing conjunto</b>	Un acuerdo formal entre empresas no afiliadas que juntas comercializan productos o servicios. Tax-Aid no comercializa conjuntamente.
<b>Otra información importante</b>	
N/A	



**TAX-AID**

**CLIENT PRIVACY NOTICE**

<b>FACTS</b>	<b>WHAT DOES TAX-AID DO WITH YOUR PERSONAL INFORMATION?</b>
<b>WHY?</b>	U.S. federal law provides clients with the right to limit some but not all of a company's decisions with respect to the sharing of the client's personal information. U.S. federal law also requires us to tell you how we collect, share and protect your personal information. Please read this notice carefully to understand what we do.
<b>WHAT?</b>	We collect nonpublic personal information about you that is either provided by you or obtained by us with your authorization. The types of personal information we collect and share depend on the particular service that we provide to you. This information can include your: name; Social Security number; Individual Taxpayer Identification Number; address; date of birth; bank account information; employment details; earnings and expenses; family members' names, dates of birth, Social Security numbers and earnings (if any); and contact information (phone number and email address).
<b>HOW?</b>	Accounting service companies need to share their clients' personal information to run their everyday business. In the section below, we list the reasons accounting service companies can share their clients' personal information, the reasons Tax-Aid chooses to share some of this information and whether you can limit this sharing. Once you are no longer our client, we can continue to share your information as described in this notice.

Reasons we can share your personal information	Does Tax-Aid share?	Can you limit this sharing?
<b>For our everyday business purposes—</b> such as to process your tax filings, maintain your account(s), respond to court orders and legal investigations, or report to credit bureaus	<b>Yes</b>	<b>No</b>
<b>For our marketing purposes—</b> to offer our services to you	<b>No</b>	<b>We don't share</b>
<b>For joint marketing with other companies</b>	<b>No</b>	<b>We don't share</b>
<b>For Nonaffiliates (defined below) to market to you</b>	<b>No</b>	<b>We don't share</b>

<b>QUESTIONS?</b>	Call us at 415-229-9240 or email us at <a href="mailto:admin@tax-aid.org">admin@tax-aid.org</a>
-------------------	---



<b>Who we are</b>	
<b>Who is providing this notice?</b>	Tax-Aid
<b>What we do</b>	
<b>How does Tax-Aid protect my personal information?</b>	To protect your personal information from unauthorized access and use, we use security measures that comply with federal law. These measures include physical, electronic and procedural safeguards.
<b>How does Tax-Aid collect my personal information?</b>	We collect your personal information, for example, when you <ul style="list-style-type: none"> <li>• submit your tax documents to us;</li> <li>• contact us with questions; and</li> <li>• work with one of our tax professionals to prepare your taxes.</li> </ul>
<b>Why can't I limit all sharing?</b>	U.S. federal law gives you the right to limit only our sharing to Non Affiliates to market to you. State laws and individual companies may give you additional rights to limit sharing.
<b>Definitions</b>	
<b>Nonaffiliates</b>	Companies not related by common ownership or control. Such companies can be financial and nonfinancial companies.
<b>Joint marketing</b>	A formal agreement between non affiliated companies that together market products or services to you. Tax-Aid does not jointly market.
<b>Other important information</b>	
N/A	