

Ficha de admissão/entrevista e análise de qualidade

Você vai precisar de:

- Informações fiscais, como os formulários W-2, 1099, 1098, 1095.
- Cartões de Social Security ou cartas com o ITIN (Número de Identificação de Contribuinte Individual) para todas as pessoas indicadas na sua declaração de impostos
- Documento de identidade com foto (como carteira de habilitação válida) para você e seu cônjuge

- Preencha as páginas 1 a 5 deste formulário.
- Você é responsável pelas informações contidas na sua declaração. Forneça informações completas e precisas.
- Em caso de dúvidas, pergunte ao preparador voluntário certificado credenciado pela Receita Federal.

Os voluntários são treinados para fornecer serviços de alta qualidade e manter os mais altos padrões éticos. Para denunciar comportamentos antiéticos à Receita Federal, envie um e-mail para ts.voltax@irs.gov

Seu primeiro nome		Inicial do nome do meio	Sobrenome		Sua data de nascimento		Sua profissão	
Primeiro nome do cônjuge		Inicial do nome do meio	Sobrenome		Data de Nascimento do cônjuge		Profissão do cônjuge	
Endereço para correspondência				Apto No.	Cidade		Estado	ZIP code
Seu número de telefone		Número de telefone do cônjuge		Endereço de e-mail (opcional)			Você morou ou trabalhou em dois ou mais estados em 2025? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	

Alguém mais pode incluir você ou seu cônjuge na declaração de imposto de renda? **Sim** **Não**

Assinale se você ou seu cônjuge era/estava em 2025:

Um cidadão dos EUA	<input type="checkbox"/> Você	<input type="checkbox"/> Cônjuge	<input type="checkbox"/> Não	Legalmente cego	<input type="checkbox"/> Você	<input type="checkbox"/> Cônjuge	<input type="checkbox"/> Não
Nos EUA com visto	<input type="checkbox"/> Você	<input type="checkbox"/> Cônjuge	<input type="checkbox"/> Não	Totalmente e permanentemente incapacitado	<input type="checkbox"/> Você	<input type="checkbox"/> Cônjuge	<input type="checkbox"/> Não
Um estudante em tempo integral	<input type="checkbox"/> Você	<input type="checkbox"/> Cônjuge	<input type="checkbox"/> Não	Emitiu um PIN de proteção de identidade (IP PIN)	<input type="checkbox"/> Você	<input type="checkbox"/> Cônjuge	<input type="checkbox"/> Não
				Proprietários ou detentores de quaisquer ativos digitais	<input type="checkbox"/> Você	<input type="checkbox"/> Cônjuge	<input type="checkbox"/> Não

Se houver restituição devida, como você gostaria de recebê-la?

<input type="checkbox"/> Depósito direto	<input type="checkbox"/> Cheque enviado pelo correio
<input type="checkbox"/> Dividir a restituição entre contas	<input type="checkbox"/> Outro _____

Se houver um saldo devido, como você gostaria de realizar o pagamento?

<input type="checkbox"/> Conta bancária	<input type="checkbox"/> Pagamento direto no site IRS.gov (em inglês)
<input type="checkbox"/> Estabelecer um acordo de parcelamento	<input type="checkbox"/> Enviar o pagamento pelo correio para a Receita Federal

Você gostaria de receber comunicações por escrito da Receita Federal em um idioma diferente do inglês? Você Cônjuge Não

Em qual idioma? _____

Você ou seu cônjuge, caso seja casado e faça a declaração conjunta, gostaria de destinar US\$ 3 ao Fundo de Campanha Eleitoral Presidencial? Você Cônjuge Não

Em 31 de dezembro de 2025, qual era seu estado civil?

<input type="checkbox"/> Nunca fui casado(a)	<input type="checkbox"/> Casado(a)	Se for casado(a), esteve casado(a) no último dia do ano?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
		Você e seu cônjuge viveram separados durante todos os últimos 6 meses do ano?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
<input type="checkbox"/> Divorciado(a)	<input type="checkbox"/> Legalmente separado(a), mas não divorciado(a)		<input type="checkbox"/> Viúvo(a)
Data do decreto final _____	Data do decreto de manutenção separada _____		Ano da morte do cônjuge _____

Liste abaixo os nomes de todas as pessoas que moraram com você no ano passado (exceto seu cônjuge) E TAMBÉM de qualquer pessoa que você tenha sustentado, mas não morou com você no ano passado.					Responda Sim ou Não (S/N)					A ser preenchido pelo voluntário certificado (Sim, Não ou N/A)				
Nome (primeiro, sobrenome)	Data de Nascimento (mm/dd/aa)	Grau de parentesco (filho(a), pai/mãe, nenhum, etc.)	Número de meses que essa pessoa morou na sua casa em 2025	Solteiro(a) ou casado(a) em 31/12/2025 (S/C)	Cidadão Americano	Residente dos EUA, Canadá ou México	Estudante em tempo integral	Total e permanentemente incapacitado	IP PIN emitido	Filho ou parente qualificado de qualquer outra pessoa	Esta pessoa forneceu mais de 50% de seu próprio sustento	Essa pessoa tinha menos de US\$5.200 de renda	Os contribuintes forneceram mais de 50% do sustento para esta pessoa	Os contribuintes pagaram mais da metade do custo de manutenção de uma casa para esta pessoa

Renda: Responda às seguintes perguntas no lado esquerdo desta página. Assinale apenas as caixas que se aplicam a você e/ou seu cônjuge.

Recebeu dinheiro de qualquer uma das seguintes fontes em 2025:	(A ser preenchido pelo voluntário certificado) Renda a ser incluída		Observações/Comentários
<input type="checkbox"/> (B) Salários como empregado de meio período ou tempo integral Quantos empregos? _____	<input type="checkbox"/> (B) W-2s	# _____	
<input type="checkbox"/> (B/A) Gorjetas	<input type="checkbox"/> (B/A) Gorjetas (Básicas, quando relatadas no W2)		
<input type="checkbox"/> (B/A) Receita de conta de aposentadoria, pensão ou anuidade	<input type="checkbox"/> (B/A) 1099-R (Básico quando o valor tributável é relatado)	# _____	
	<input type="checkbox"/> (A) Distribuição Qualificada para Caridade do 1099-R	\$ _____	
<input type="checkbox"/> (B) Benefícios por invalidez (como pagamentos de seguro e compensação de trabalhadores)	<input type="checkbox"/> (B) Benefícios por invalidez no 1099-R ou W-2	# _____	
<input type="checkbox"/> (B) Benefícios da Previdência Social ou da Aposentadoria Ferroviária	<input type="checkbox"/> (B) SSA-1099, RRB-1099	# _____	
<input type="checkbox"/> (B) Seguro desemprego	<input type="checkbox"/> (B) 1099-G	# _____	
<input type="checkbox"/> (B) Restituição de imposto de renda estadual ou local	<input type="checkbox"/> (B) Restituição	\$ _____	
	<input type="checkbox"/> (B) Detalhado no ano passado	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
<input type="checkbox"/> (B) Juros ou dividendos (conta bancária, títulos, etc.)	<input type="checkbox"/> (B) 1099-INT # _____	<input type="checkbox"/> (B) 1099-DIV # _____	
<input type="checkbox"/> (A) Venda de ações, títulos ou imóveis Você relatou uma perda na declaração do ano passado? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> (A) 1099-B (inclui extrato de corretagem)	# _____	
<input type="checkbox"/> (B) Pensão alimentícia	<input type="checkbox"/> (B) Pensão alimentícia	\$ _____	
	Excluída da renda	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
<input type="checkbox"/> (A/M) Renda proveniente do aluguel de sua casa ou de um cômodo de sua casa Se sim, você usou a unidade habitacional como residência pessoal e a alugou por menos de 15 dias? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> (A/M) Renda de aluguel (aplicável quando a unidade habitacional é uma residência pessoal e alugada por menos de 15 dias).		
<input type="checkbox"/> Renda proveniente do aluguel de bens pessoais, como veículos	<input type="checkbox"/> Despesa de aluguel	\$ _____	
<input type="checkbox"/> (B) Ganhos em jogos de aposta, incluindo loteria	<input type="checkbox"/> (B) W-2G ou outros ganhos de jogo (liste as perdas abaixo se o contribuinte puder detalhar as deduções)	# _____	
<input type="checkbox"/> (A) Pagamentos por trabalho contratual ou autônomo Você relatou uma perda na declaração do ano passado? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> (A) Anexo C	# _____	
	<input type="checkbox"/> 1099-MISC	# _____	
	<input type="checkbox"/> 1099-NEC	# _____	
	<input type="checkbox"/> 1099-K	# _____	
	<input type="checkbox"/> Outras receitas informadas em outros locais		
	<input type="checkbox"/> Despesas do Anexo C	\$ _____	
<input type="checkbox"/> Algum outro montante recebido durante o ano? (exemplo: pagamentos em espécie, serviço de júri, prêmios, ativos digitais, royalties, benefícios de greve sindical)	<input type="checkbox"/> Outros rendimentos (consulte a Pub 4012 para orientação sobre outros rendimentos, ou seja, tabela de escopo de serviço)		

Despesas e eventos relacionados a impostos: Responda às perguntas no lado esquerdo desta página. Assinale apenas as caixas que se aplicam a você e/ou seu cônjuge.

Você pagou alguma das seguintes despesas a serem declaradas no imposto de renda em 2025?	(A ser preenchido pelo voluntário certificado) Deduções padrão ou detalhadas	Observações/Comentários
<input type="checkbox"/> (A) Juros de hipoteca	<input type="checkbox"/> (A) 1098 # _____	
<input type="checkbox"/> (A) Impostos: estaduais, municipais, imobiliários, sobre vendas, etc.		
<input type="checkbox"/> (A) Despesas médicas, odontológicas, com prescrições	<input type="checkbox"/> (B) Dedução padrão <input type="checkbox"/> (A) Dedução detalhada	
<input type="checkbox"/> (A) Contribuições para caridade		
Você pagou alguma dessas despesas em 2025?	(A ser preenchido pelo voluntário certificado) Despesas a serem informadas	Observações/Comentários
<input type="checkbox"/> (B) Juros de empréstimos estudantis	<input type="checkbox"/> (B) 1098-E	
<input type="checkbox"/> (B) Cuidados com crianças, adolescentes e dependentes	<input type="checkbox"/> (B) Crédito para cuidados de filhos e dependentes	
<input type="checkbox"/> (B/A) Contribuições para uma conta de aposentadoria	<input type="checkbox"/> (B/A) IRA (Básico se for um Roth IRA ou 401K)	
<input type="checkbox"/> (B) Material escolar para um professor, auxiliar de professor ou outro educador	<input type="checkbox"/> (B) Dedução de despesas do educador \$ _____	
<input type="checkbox"/> (B) Pagamentos de pensão alimentícia (não incluir pensão alimentícia para filhos)	<input type="checkbox"/> (B) Pagamentos de pensão alimentícia com o SSN do cônjuge \$ _____ Ajuste de renda <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Alguma das seguintes situações aconteceu em 2025?	(A ser preenchido pelo voluntário certificado) Informações a relatar	Observações/Comentários
<input type="checkbox"/> (B) Você ou alguém da sua família fez cursos educacionais (escola técnica, faculdade, relacionados ao trabalho, etc.)	<input type="checkbox"/> (B) Renda tributável de bolsa de estudos <input type="checkbox"/> (B) 1098-T (declaração detalhada da escola, fatura, etc.) <input type="checkbox"/> (B) Crédito educacional ou dedução de mensalidades e taxas	
<input type="checkbox"/> (A) Venda de uma casa	<input type="checkbox"/> (A) Venda de casa (1099-S)	
<input type="checkbox"/> (A) Teve uma conta poupança saúde (HSA, na sigla em inglês)	<input type="checkbox"/> (A) Contribuições para HSA <input type="checkbox"/> (A) Distribuições de HSA	
<input type="checkbox"/> (A) Aquisição de seguro saúde através do Marketplace (Exchange)	<input type="checkbox"/> (A) 1095-A	
<input type="checkbox"/> (A) Compra e instalação de itens domésticos com eficiência energética (exemplo: janelas, aquecedor, isolamento, etc.)	<input type="checkbox"/> (A) Crédito para melhorias residenciais com eficiência energética (Formulário 5695, apenas parte II)	
<input type="checkbox"/> (A) Outro (exemplo: compra de um novo veículo etc.)	<input type="checkbox"/> VIN # _____	
<input type="checkbox"/> (A) Teve dívida de cartão de crédito, hipoteca ou outra dívida cancelada/perdoada por um credor	<input type="checkbox"/> (A) 1099-C	
<input type="checkbox"/> (A) Passou por uma perda relacionada a uma área de desastre federal declarada	<input type="checkbox"/> (A) 1099-A <input type="checkbox"/> Impactos do auxílio a desastres na restituição	
<input type="checkbox"/> (B) Teve um crédito fiscal negado (exemplo: crédito de renda do trabalho, crédito fiscal para filhos ou crédito de oportunidade americana)	<input type="checkbox"/> (B) EITC, CTC, AOTC ou HOH negados em um ano anterior Ano em que foi negado _____ Motivo _____	
<input type="checkbox"/> Recebeu qualquer carta ou fatura da Receita Federal	<input type="checkbox"/> Elegível para encaminhamento ao Escritório para Contribuintes de Baixa Renda	
<input type="checkbox"/> (B) Efetuou pagamentos estimados de impostos ou aplicou a restituição do ano anterior aos impostos de 2025	<input type="checkbox"/> (B) Pagamentos estimados de impostos _____ <input type="checkbox"/> (B) Restituição do ano passado aplicada a este ano _____	
<input type="checkbox"/> Restituição do ano passado aplicada a este ano	<input type="checkbox"/> Declaração do ano passado disponível	

Informações opcionais

As informações a seguir são apenas para fins estatísticos. Suas respostas a essas perguntas não fazem parte da sua declaração de imposto de renda e não são enviadas para a Receita Federal junto com sua declaração de imposto de renda. Você não é obrigado a responder a essas perguntas.

1. Você diria que consegue manter uma conversa em inglês?	<input type="checkbox"/> Muito bem	<input type="checkbox"/> Bem	<input type="checkbox"/> Não muito bem	<input type="checkbox"/> Não consigo	<input type="checkbox"/> Prefiro não responder
2. Você diria que consegue ler um jornal em inglês?	<input type="checkbox"/> Muito bem	<input type="checkbox"/> Bem	<input type="checkbox"/> Não muito bem	<input type="checkbox"/> Não consigo	<input type="checkbox"/> Prefiro não responder
3. Você ou algum membro da sua família tem alguma deficiência?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Prefiro não responder		
4. Você ou seu cônjuge são veteranos das Forças Armadas dos EUA?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Prefiro não responder		
5. Qual é sua raça e/ou etnia? <u>Selecione todas as opções que se aplicam</u>	6. Qual é a raça e/ou etnia do seu cônjuge? <u>Selecione todas as opções que se aplicam</u>				
<input type="checkbox"/> Índigena americano ou nativo do Alasca (por exemplo, Nação Navajo, Tribo Blackfeet da Reserva Índigena Blackfeet de Montana, Vila Nativa do Governo Tradicional Inupiat de Barrow, Comunidade Esquimó Nome, Asteca, Maia, etc.)	<input type="checkbox"/> Índigena americano ou nativo do Alasca (por exemplo, Nação Navajo, Tribo Blackfeet da Reserva Índigena Blackfeet de Montana, Vila Nativa do Governo Tradicional Inupiat de Barrow, Comunidade Esquimó Nome, Asteca, Maia, etc.)				
<input type="checkbox"/> Asiático (por exemplo, chinês, indiano asiático, filipino, vietnamita, coreano, japonês, etc.)	<input type="checkbox"/> Asiático (por exemplo, chinês, indiano asiático, filipino, vietnamita, coreano, japonês, etc.)				
<input type="checkbox"/> Negro ou afro-americano (por exemplo, afro-americano, jamaicano, haitiano, nigeriano, etíope, somali, etc.)	<input type="checkbox"/> Negro ou afro-americano (por exemplo, afro-americano, jamaicano, haitiano, nigeriano, etíope, somali, etc.)				
<input type="checkbox"/> Hispânico ou latino (por exemplo, mexicano, porto-riquenho, salvadoreño, cubano, dominicano, guatemalteco, etc.)	<input type="checkbox"/> Hispânico ou latino (por exemplo, mexicano, porto-riquenho, salvadoreño, cubano, dominicano, guatemalteco, etc.)				
<input type="checkbox"/> Do Oriente Médio ou Norte da África (por exemplo, libanês, iraniano, egípcio, sírio, iraquiano, israelense, etc.)	<input type="checkbox"/> Do Oriente Médio ou Norte da África (por exemplo, libanês, iraniano, egípcio, sírio, iraquiano, israelense, etc.)				
<input type="checkbox"/> Nativo havaiano ou das ilhas do Pacífico (por exemplo, havaiano nativo, samoano, chamorro, tonganês, fijiano, marshallês, etc.)	<input type="checkbox"/> Nativo havaiano ou das ilhas do Pacífico (por exemplo, havaiano nativo, samoano, chamorro, tonganês, fijiano, marshallês, etc.)				
<input type="checkbox"/> Branco (por exemplo, inglês, alemão, irlandês, italiano, polonês, escocês, etc.)	<input type="checkbox"/> Branco (por exemplo, inglês, alemão, irlandês, italiano, polonês, escocês, etc.)				

Aviso da Lei de Privacidade e da Lei de Redução de Papel

Estamos solicitando essas informações para que você possa participar do programa de Assistência Voluntária para Declaração de Impostos (VITA, na sigla em inglês) e Aconselhamento Fiscal para Idosos (TCE, na sigla em inglês) da Receita Federal, que oferece os serviços de preparadores de imposto de renda voluntários certificados pela Receita Federal para auxiliar na preparação básica da declaração de imposto de renda para indivíduos qualificados. A autoridade da Receita Federal para coletar essas informações é a seção 301 do Título 5 do Código dos EUA (5 U.S.C.) e a seção 7801 do Título 26 do Código dos EUA (26 U.S.C.). As informações fornecidas podem ser divulgadas a outras pessoas que coordenam a equipe, a divulgação e outras atividades relacionadas à VITA/TCE. A Receita Federal só pode divulgar sua declaração de as informações da declaração conforme estabelecido pela seção 6103 do Título 26 do Código dos EUA (26 U.S.C.). Todos os outros registros podem ser divulgados apenas para fins que a Receita Federal considere compatíveis com o propósito pelo qual coletou os registros e de acordo com quaisquer divulgações de uso rotineiro descritas no Aviso de Sistema de Arquivos (SORN, na sigla em inglês) Departamento do Tesouro/Receita Federal 24.030, Sistema de Dados de Conta do Cliente (CADE, na sigla em inglês) Arquivo Mestre Individual (IMF, na sigla em inglês). Você pode consultar os SORNs do Departamento do Tesouro/Receita Federal no site do Departamento do Tesouro, em [Treasury.gov/System of Records Notices \(SORNs\)](https://www.treasury.gov/System%20of%20Records%20Notices). O fornecimento dessas informações é voluntário, porém, se você não fornecer as informações solicitadas, os voluntários da Receita Federal podem não conseguir ajudá-lo na preparação e envio da sua declaração de impostos.

A Lei de Redução de Papel exige que o IRS exiba um número de controle do Escritório de Gestão e Orçamento (OMB, na sigla em inglês) em todas as solicitações de informações públicas. O número de controle do OMB para este estudo é 1545-1964. Além disso, se você tiver algum comentário sobre as estimativas de tempo associadas a este estudo ou sugestão para simplificar este processo, escreva para o Internal Revenue Service, Tax Products Coordinating Committee, SE:TS:CAR:MP:T:T:SP, 1111 Constitution Ave. NW, Washington, DC 20224.

Formulário 15080
(Outubro de 2025)

Consentimento para divulgar informações da declaração de imposto aos locais de preparação do VITA/TCE

Publicação Federal:

A lei federal exige que você receba este formulário de consentimento. Exceto quando a lei autorizar, não podemos divulgar para terceiros, sem o seu consentimento, informações relativas à sua declaração de imposto de renda, salvo para fins de preparação e envio. Se você consentir com a divulgação de suas informações da declaração do imposto de renda, a lei federal poderá não o proteger contra outros possíveis usos e distribuições da sua declaração.

Não é necessário preencher este formulário para contratar os nossos serviços de preparação de imposto de renda. Se obtivermos a sua assinatura neste formulário como condição para o fornecimento dos nossos serviços de preparação de imposto de renda, seu consentimento será inválido. Se concordar em divulgar as informações da sua declaração de imposto, o seu consentimento será válido somente durante o prazo que você especificar. Se você não especificar a duração do seu consentimento, a validade será de um ano da data da sua assinatura.

Termos:

Global Carry Forward de dados permite que a TaxSlayer LLC, provedora do software para impostos VITA/TCE, disponibilize suas informações de declaração de imposto a QUALQUER local voluntário que participe do programa VITA/TCE do IRS que você venha a selecionar para preparar a sua próxima declaração de imposto de renda. Isso significa que você poderá acessar qualquer local voluntário que utilize o TaxSlayer no próximo ano e ter seus dados da declaração de impostos preenchidos com os dados do ano atual, independentemente do local onde você tenha feito sua declaração este ano. Este consentimento será válido até 30 de novembro de 2027.

As informações da declaração de imposto a serem divulgadas incluem, entre outras, informações de dados demográficos, financeiros e outros dados que lhe identificam, sua declaração de imposto e fontes de renda incluídas no software de preparação de imposto. Essas informações incluem seu nome, endereço, data de nascimento, telefone, Social Security Number (SSN - Número de Segurança Social), o status da declaração, ocupação, nome e endereço do empregador, valores e fontes de renda, deduções e créditos que você tenha pleiteado ou que estejam contidos em sua declaração de imposto. As informações da declaração de imposto a serem divulgadas incluem também o nome, SSN e relação de quaisquer dependentes pleiteados na sua declaração.

Você não precisa dar consentimento ao parceiro do VITA/TCE que preparar a sua declaração de imposto este ano. A Global Carry Forward o auxiliará somente se precisar visitar outro parceiro do VITA ou TCE no próximo ano que usa TaxSlayer. Você tem o direito de receber uma via assinada deste formulário.

Limites de duração do consentimento: eu/nós, contribuinte(s), não desejo/desejamos limitar a duração do consentimento de divulgação das informações da declaração de imposto a uma data anterior àquela supracitada (30 de novembro de 2027). Se desejar/desejamos limitar a duração a uma data anterior, negarei/negaremos o consentimento.

Limites do âmbito das divulgações: eu/nós, contribuinte(s), não desejo/desejamos limitar o âmbito das divulgações das informações da declaração além do que foi apresentado acima. Se desejar/desejarmos limitar o escopo da divulgação da declaração além do apresentado acima, negarei/negaremos o consentimento.

Consentimento:

Eu/nós, contribuinte(s), li/lemos as informações acima.

Eu/nós consinto/consentimos a divulgação das informações de declaração de imposto descritas acima nos termos da Global Carry Forward e permito/permitimos que o preparador do imposto de renda inclua um número de identificação pessoal (PIN) no software de preparação de impostos em meu/nosso nome para verificar que estou/estamos de acordo com os termos desta divulgação.

Nome do contribuinte primário em letra de forma e assinatura	Data
Nome do contribuinte secundário em letra de forma e assinatura	Data

Se você acredita que as suas informações de declaração de imposto tenham sido divulgadas ou usadas indevidamente, de forma não autorizada pela lei ou sem a sua autorização, entre em contato com o Treasury Inspector General for Tax Administration (TIGTA - Inspetor Geral do Tesouro dos EUA para a Administração de Impostos) no telefone 1-800-366-4484. Denuncie crime ou má conduta de qualquer funcionário do IRS - U.S. Treasury Inspector General for Tax Administration (TIGTA) (Inspetor-Geral do Tesouro dos Estados Unidos para Administração Tributária) [<https://www.tigta.gov/reportcrime-misconduct>]