

Лист приема/опроса и проверки качества

Вам потребуются:

- Налоговая информация, например, Формы W-2, 1099, 1098, 1095.
- Карты социального обеспечения или письма с индивидуальными идентификационными номерами налогоплательщика (ITIN) всех лиц, указанных в Вашей налоговой декларации.
- Удостоверение личности с фотографией (например, действительное водительское удостоверение) для Вас и Вашего(-ей) супруга(-и).

- Пожалуйста, заполните страницы 1-5 этой формы.
- Вы несете ответственность за информацию, указанную в Вашей налоговой декларации. Пожалуйста, предоставьте полную и точную информацию.
- По любым возникшим вопросам Вы можете проконсультироваться с волонтером по подготовке налоговой декларации, сертифицированным Налоговым управлением США (IRS).

Волонтеры прошли обучение и предоставляют услуги высокого качества в соответствии с самыми высокими этическими стандартами. Информацию о случаях неэтичного поведения отправляйте в IRS по адресу электронной почты ts.voltax@irs.gov

| | | | | |
|------------------------------|----------------------------|---|---------------------------------------|--|
| Имя | Инициал второго имени | Фамилия | Ваша дата рождения | Ваша должность |
| Имя Вашего (-ей) супруга(-и) | Инициал второго имени | Фамилия | Дата рождения Вашего(-ей) супруга(-и) | Должность Вашего(-ей) супруга(-и) |
| Почтовый адрес | | Квартира | Город | Штат |
| Почтовый индекс | | | | |
| Ваш номер телефона | Номер телефона супруга(-и) | Адрес электронной почты (необязательно) | | Жили или работали в двух или более штатах в 2025 г. |
| | | | | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |

Может ли кто-либо еще указать вас или вашего супруга в своей налоговой декларации?

Да Нет

Отметьте, были ли Вы или Ваш(-а) супруг(-а) в 2025 г:

| | | | | | | | |
|----------------------------|-----------------------------|-------------------------------------|------------------------------|---|-----------------------------|-------------------------------------|------------------------------|
| Гражданином (-кой) США | <input type="checkbox"/> Вы | <input type="checkbox"/> Супруг(-а) | <input type="checkbox"/> Нет | Лицом с инвалидностью по зрению | <input type="checkbox"/> Вы | <input type="checkbox"/> Супруг(-а) | <input type="checkbox"/> Нет |
| В США по визе | <input type="checkbox"/> Вы | <input type="checkbox"/> Супруг(-а) | <input type="checkbox"/> Нет | Лицом с пожизненной инвалидностью | <input type="checkbox"/> Вы | <input type="checkbox"/> Супруг(-а) | <input type="checkbox"/> Нет |
| Студентом очного отделения | <input type="checkbox"/> Вы | <input type="checkbox"/> Супруг(-а) | <input type="checkbox"/> Нет | Лицом с выданным номером для защиты данных (IP PIN) | <input type="checkbox"/> Вы | <input type="checkbox"/> Супруг(-а) | <input type="checkbox"/> Нет |
| | | | | Владельцем цифровых активов | <input type="checkbox"/> Вы | <input type="checkbox"/> Супруг(-а) | <input type="checkbox"/> Нет |

| | | | |
|--|---|---|---|
| Если Вам полагается возврат, как бы вы хотели его получить? | | Если у вас есть задолженность, как бы вы хотели произвести оплату? | |
| <input type="checkbox"/> Методом прямого вклада | <input type="checkbox"/> Чеком по почте | <input type="checkbox"/> Напрямую с банковского счета | <input type="checkbox"/> Через IRS.gov Direct Pay |
| <input type="checkbox"/> Разделив возврат между счетами | <input type="checkbox"/> Другим методом _____ | <input type="checkbox"/> Оформив программу уплаты | <input type="checkbox"/> Отправив платеж в IRS |

Хотели бы вы получать письменные сообщения от IRS на другом языке, кроме английского

На каком языке _____

Вы Супруг(-а) Нет

Хотели бы вы или Ваш супруг(-а), если вы состоите в браке и подаете декларацию совместно, перечислить 3 доллара США в Фонд президентской избирательной кампании

Вы Супруг(-а) Нет

Каково было Ваше семейное положение по состоянию на 31 декабря 2025 года?

| | | | |
|--|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Никогда не состоял(-а) в браке | <input type="checkbox"/> Состою в браке | Состояли ли Вы в браке на последний день года | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| | | Проживали ли Вы со своим(-ей) супругом(-ой) раздельно в течение последних шести месяцев года | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| <input type="checkbox"/> Разведен (-а) | <input type="checkbox"/> Юридически оформленное раздельное проживание | | <input type="checkbox"/> Вдовец (вдова) |
| Дата постановления _____ | Дата постановления юридического соглашения о раздельном проживании _____ | | Год смерти супруга (-и) _____ |

| Перечислите ниже имена всех лиц, живших с Вами в прошлом году (кроме Вашего(-ей) супруга(-и)) и любое лицо, которое вы обеспечивали в прошлом году, но которое с Вами не проживало. | | | | | Ответить «Да» или «Нет» | | | | | Заполняется сертифицированным волонтером (Да, Нет или не применимо) | | | | |
|---|--------------------------|---|---|--|-------------------------|---|--|--------------------------|--------------|---|--|---|---|---|
| Полное имя (имя, фамилия) | Дата рождения (мм/дд/гг) | Степень родства (например: сын, дочь, родитель, отсутствует и т.д.) | Количество месяцев, прожитых в Вашем доме в 2025 г. | Не состоит в браке (S - Single) или состоит в браке (M - Married) по состоянию на 31 декабря 2025 г. | Гражданин (-ка) США | Житель США, Канады или Мексики в прошлом году | Студент в режиме полной нагрузки (full-time) | Пожизненная инвалидность | Выдан IP PIN | Является ли данное лицо дающим право на льготы ребенку/родственником какого-либо другого лица | Обеспечивало ли данное лицо себя более чем на 50%? | Имело ли это лицо доход меньше 5 200 долларов США | Обеспечивалось ли данное лицо более чем на 50% за счет средств налогоплательщика(-ов) | Оплачивал(-и) ли налогоплательщик(-и) более половины стоимости домашних расходов для данного лица |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |

Доход: ответьте на следующие вопросы в левой части этой страницы. Поставьте флажки только в тех полях, которые относятся к Вам и/или Вашему (-ей) супругу(-е).

| Деньги, полученные в 2025 году из любого источника, приведенного ниже: | (Заполняется сертифицированным волонтером) Доход, подлежащий включению | Примечания/комментарии |
|--|---|------------------------|
| <input type="checkbox"/> (B) Заработная плата или оклад На скольких работах вы работали? _____ | <input type="checkbox"/> (B) Формы W-2 # _____ | |
| <input type="checkbox"/> (B/A) Доход в виде чаевых | <input type="checkbox"/> (B/A) Доход в виде чаевых (если указано в Форме W-2) | |
| <input type="checkbox"/> (B/A) Доход от пенсий или аннуитетов | <input type="checkbox"/> (B/A) Форма 1099-R (если указана налогооблагаемая сумма) # _____ <input type="checkbox"/> (A) Указанные в Форме 1099-R выплаты из пенсионного плана на благотворительные цели \$ _____ | |
| <input type="checkbox"/> (B) Доход в виде пособия по нетрудоспособности (например, страховые выплаты или компенсация работникам) | <input type="checkbox"/> (B) Пособия по нетрудоспособности, указанные в Форме 1099-R или Форме W-2 # _____ | |
| <input type="checkbox"/> (B) Выплаты из фонда социального обеспечения или пенсия работника железнодорожного транспорта | <input type="checkbox"/> (B) Формы SSA-1099, RRB-1099 # _____ | |
| <input type="checkbox"/> (B) Пособие по безработице | <input type="checkbox"/> (B) Форма 1099-G # _____ | |
| <input type="checkbox"/> (B) Возврат штатного или местного подоходного налога | <input type="checkbox"/> (B) Возврат \$ _____ <input type="checkbox"/> (B) Постатейные вычеты в прошлом году <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет | |
| <input type="checkbox"/> (B) Процентный доход или дивиденды (банковский счет, облигации и т.д.) | <input type="checkbox"/> (B) 1099-INT # _____ <input type="checkbox"/> (B) 1099-DIV # _____ | |
| <input type="checkbox"/> (A) Продажа акций, облигаций или недвижимости Указали ли Вы убыток за прошлый год? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет | <input type="checkbox"/> (A) 1099-B (включая отчет о брокерских операциях) # _____ <input type="checkbox"/> Перенос убытков от продажи капитальных активов <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет | |
| <input type="checkbox"/> (B) Алименты | <input type="checkbox"/> (B) Алименты \$ _____ Исключены из дохода <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет | |
| <input type="checkbox"/> (A/M) Доход от сдачи в аренду дома или комнаты в доме Если Вы получили такой доход, использовали ли Вы квартиру для личного проживания и арендовали ли ее на менее чем на 15 дней <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет | <input type="checkbox"/> (A/M) Доход от сдачи в аренду (аванс, если квартира является личным жилым помещением и арендуется менее чем на 15 дней) <input type="checkbox"/> Расходы на аренду \$ _____ | |
| <input type="checkbox"/> Доход от сдачи в аренду личного имущества, такого как транспортное средство | | |
| <input type="checkbox"/> (B) Выигрыши от азартных игр, включая лотерею | <input type="checkbox"/> (B) W-2G или другие выигрыши от азартных игр (укажите убытки ниже, если налогоплательщик может делать постатейные вычеты) # _____ | |
| <input type="checkbox"/> (A) Доход от самостоятельной занятости Указали ли Вы убыток в декларации за прошлый год? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет | <input type="checkbox"/> (A) Приложение C <input type="checkbox"/> 1099-MISC # _____ <input type="checkbox"/> 1099-NEC # _____ <input type="checkbox"/> 1099-K # _____ <input type="checkbox"/> Другие доходы, указываемые в других источниках <input type="checkbox"/> Расходы, указанные в Приложении C \$ _____ | |
| <input type="checkbox"/> Другие доходы, полученные в течение года (например, плата наличными, плата за участие в жюри присяжных, награды, цифровые активы, роялти, профсоюзные выплаты во время забастовки) | <input type="checkbox"/> Другой доход (см. Публикацию № 4012 для получения инструкций по другим доходам, а также таблицу услуг) | |

Расходы и события, связанные с налогами: ответьте на вопросы в левой части этой страницы. Поставьте флажки только в тех полях, которые относятся к Вам и/или Вашему (-ей) супругу(-е).

| Понесли ли Вы в 2025 году какие-либо из следующих расходов, которые можно указать постатейно? <input type="checkbox"/> (A) Проценты по ипотеке <input type="checkbox"/> (A) Налоги: штатные, местные, на недвижимое имущество, на продажи и т.д. <input type="checkbox"/> (A) Расходы на медицинское обслуживание, стоматологические услуги и лекарства по рецепту <input type="checkbox"/> (A) Пожертвование на благотворительность | (Заполняется сертифицированным волонтером) Стандартный вычет или постатейные вычеты <input type="checkbox"/> (A) 1098 # _____ <input type="checkbox"/> (B) Стандартный вычет <input type="checkbox"/> (A) Постатейные вычеты | Примечания/комментарии |
|--|---|-------------------------------|
| Оплатили ли Вы эти расходы в 2025 году? <input type="checkbox"/> (B) Проценты по студенческим ссудам <input type="checkbox"/> (B) Расходы на уход за детьми и иждивенцами <input type="checkbox"/> (B/A) Взносы в пенсионный счет <input type="checkbox"/> (B) Расходы на школьные принадлежности, понесенные учителем, помощником учителя или другим педагогом <input type="checkbox"/> (B) Выплаты алиментов (не включают алименты на ребенка) | (Заполняется сертифицированным волонтером) Расходы, подлежащие отчету <input type="checkbox"/> (B) 1098-E <input type="checkbox"/> (B) Зачет за расходы по уходу за детьми и иждивенцами <input type="checkbox"/> (B/A) IRA (основной, если план Roth IRA или план 401K) <input type="checkbox"/> (B) Вычет расходов педагога \$ _____ <input type="checkbox"/> (B) Выплаты алиментов с указанным номером социального обеспечения супруга \$ _____ Корректировки к доходу <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет | Примечания/комментарии |
| Произошло ли в 2025 году что-либо из следующего? <input type="checkbox"/> (B) Посещение Вами или членами Вашей семьи учебных занятий (техническое училище, колледж, курсы, связанные с работой и т.д.) <input type="checkbox"/> (A) Продажа дома <input type="checkbox"/> (A) Наличие сберегательного счета для медицинских расходов (HSA) <input type="checkbox"/> (A) Приобретение медицинского страхования через рынок медицинских страховок (Exchange) <input type="checkbox"/> (A) Приобретение и установка энергоэффективных предметов домашнего обихода (например, окон, печей, изоляции и т.д.) <input type="checkbox"/> (A) Прочее (например, приобретение нового автомобиля и т.д.) <input type="checkbox"/> (A) Аннулирование/погашение долга по кредитной карте, ипотеке или другого долга <input type="checkbox"/> (A) Убытки, связанные с зоной стихийного бедствия, объявленного на федеральном уровне <input type="checkbox"/> (B) Отклонение востребованного налогового зачета (например, налоговый зачет за заработанный доход, налоговый зачет за ребенка, налоговый зачет за расходы на обучение для лиц с низким доходом) <input type="checkbox"/> Получение любого письма или счета из IRS <input type="checkbox"/> (B) Осуществление расчетных налоговых платежей или оплата налоговой задолженности за 2025 года возвратом, полученном в прошлом году <input type="checkbox"/> Декларация за прошлый год имеется при себе | (Заполняется сертифицированным волонтером) Информация для отчета <input type="checkbox"/> (B) Налогооблагаемые стипендии <input type="checkbox"/> (B) 1098-T (подробная выписка из школы, счет-фактура и т.д.) <input type="checkbox"/> (B) Зачет или вычет за расходы на образование <input type="checkbox"/> (A) Продажа дома (1099-S) <input type="checkbox"/> (A) Взносы в счет HSA <input type="checkbox"/> (A) Выплаты из счета HSA <input type="checkbox"/> (A) 1095-A <input type="checkbox"/> (A) Зачет за улучшение энергоэффективности жилья (только Форма 5695, часть II) <input type="checkbox"/> Уникальный идентификационный номер автомобиля (VIN #) <input type="checkbox"/> (A) 1099-C <input type="checkbox"/> (A) Форма 1099-A <input type="checkbox"/> Декларация, отражающая последствия от стихийных бедствий <input type="checkbox"/> (B) EITC, CTC, AOTC или NON отклонены в предыдущем году Год отклонения востребованного зачета _____ Причина _____ <input type="checkbox"/> Имеет право на обслуживание в центре помощи для налогоплательщиков с низким доходам <input type="checkbox"/> (B) Расчетные налоговые платежи _____ <input type="checkbox"/> (B) Прошлогодний возврат в счет налогов за этот год _____ <input type="checkbox"/> Декларация за прошлый год имеется в наличии | Примечания/комментарии |

Добровольно предоставляемая информация

Следующая информация запрашивается исключительно в статистических целях. Ваши ответы на эти вопросы не являются частью налоговой декларации и не передаются в IRS вместе с налоговой декларацией. Вы не обязаны отвечать на эти вопросы.

| | | | | | |
|--|---------------------------------------|---------------------------------|--|----------------------------------|--|
| 1. Можете ли Вы говорить по-английски? | <input type="checkbox"/> Очень хорошо | <input type="checkbox"/> Хорошо | <input type="checkbox"/> Плохо | <input type="checkbox"/> Не могу | <input type="checkbox"/> Предпочитаю не отвечать |
| 2. Можете ли Вы читать газеты на английском языке? | <input type="checkbox"/> Очень хорошо | <input type="checkbox"/> Хорошо | <input type="checkbox"/> Плохо | <input type="checkbox"/> Не могу | <input type="checkbox"/> Предпочитаю не отвечать |
| 3. Есть ли у Вас или у членов Вашей семьи инвалидность? | <input type="checkbox"/> Да | <input type="checkbox"/> Нет | <input type="checkbox"/> Предпочитаю не отвечать | | |
| 4. Являетесь ли Вы или Ваш(-а) супруг(-а) ветераном Вооруженных сил США | <input type="checkbox"/> Да | <input type="checkbox"/> Нет | <input type="checkbox"/> Предпочитаю не отвечать | | |
| 5. Какова Ваша раса и/или этническая принадлежность? Выбрать все подходящие варианты | | | 6. Какова раса и/или этническая принадлежность Вашего(-ей) супруга(-и)? Выберите все подходящие варианты | | |
| <input type="checkbox"/> Американский индеец или коренной житель Аляски (например, нация Навахо, индейское племя черноногих из резервации в штате Монтана, община коренного племени Барроу Инупиат, эскимосская община г. Ном, ацтеки, майя и т.д.) | | | <input type="checkbox"/> Американский индеец или коренной житель Аляски (например, нация Навахо, индейское племя черноногих из резервации в штате Монтана, община коренного племени Барроу Инупиат, эскимосская община г. Ном, ацтеки, майя и т.д.) | | |
| <input type="checkbox"/> Выходец из Азии (например, китаец, индиец, филиппинец, вьетнамец, кореец, японец и т. д.) | | | <input type="checkbox"/> Выходец из Азии (например, китаец, индиец, филиппинец, вьетнамец, кореец, японец и т. д.) | | |
| <input type="checkbox"/> Чернокожий или афроамериканец (например, афроамериканец, ямаец, гаитянин, нигериец, эфиоп, сомалиец и т.д.) | | | <input type="checkbox"/> Чернокожий или афроамериканец (например, афроамериканец, ямаец, гаитянин, нигериец, эфиоп, сомалиец и т.д.) | | |
| <input type="checkbox"/> Латиноамериканец (например, мексиканец, пуэрториканец, сальвадорец, кубинец, доминиканец, гватемалец и т.д.) | | | <input type="checkbox"/> Латиноамериканец (например, мексиканец, пуэрториканец, сальвадорец, кубинец, доминиканец, гватемалец и т.д.) | | |
| <input type="checkbox"/> Выходец из Ближнего Востока или Северной Африки (например, ливанец, иранец, египтянин, сириец, иракец, израильтянин и т.д.) | | | <input type="checkbox"/> Выходец из Ближнего Востока или Северной Африки (например, ливанец, иранец, египтянин, сириец, иракец, израильтянин и т.д.) | | |
| <input type="checkbox"/> Коренной житель Гавайских или Тихоокеанских островов (например, коренной житель Гавайских островов, Самоа, Чаморро, Тонга, Фиджи, Маршалловых островов и т.д.) | | | <input type="checkbox"/> Коренной житель Гавайских или Тихоокеанских островов (например, коренной житель Гавайских островов, Самоа, Чаморро, Тонга, Фиджи, Маршалловых островов и т.д.) | | |
| <input type="checkbox"/> Белый (например, англичанин, немец, ирландец, итальянец, поляк, шотландец и т. д.) | | | <input type="checkbox"/> Белый (например, англичанин, немец, ирландец, итальянец, поляк, шотландец и т. д.) | | |

Уведомление о Законе о конфиденциальности и Законе о сокращении бумажного документооборота

Мы запрашиваем эту информацию, чтобы Вы могли принять участие в программе IRS оказания безвозмездной помощи по вопросам подоходного налогообложения (VITA) и программе консультаций по вопросам налогообложения для пожилых (TCE), которая предоставляет сертифицированных IRS волонтеров для оказания помощи в подаче налоговой декларации для лиц, имеющих на это право. IRS уполномочено собирать эту информацию в рамках Кодекса США (5 U.S.C. раздел 301 и 26 U.S.C. раздел 7801). Предоставленная Вами информация, может быть раскрыта лицам, координирующим работу персонала VITA/TCE, информационную деятельность и другие мероприятия, связанные с VITA/TCE. IRS может раскрывать только информацию из Вашей декларации в рамках, предусмотренных Кодексом США (26 U.S.C. раздел 6103). Все остальная документация может раскрываться только для целей, совместимых, по мнению IRS, с целью, для которой IRS собирает документацию, и согласуется с любой обычной информацией об использовании, описанной в Уведомлении системы документации (SORN) Treasury/IRS 24.030, Системе данных о счетах налогоплательщиков (CADE) индивидуального мастер-файла (IMF). Вы можете просмотреть уведомления системы документации Минфина/Налогового Управления США на веб-сайте Министерства финансов по адресу [Treasury.gov/System of Records Notices \(SORNs\)](https://www.treasury.gov/System of Records Notices (SORNs)). Предоставление этой информации является добровольным, однако, если Вы не предоставите запрашиваемую информацию, волонтеры IRS не смогут помочь Вам с подготовкой и подачей налоговой декларации.

Закон о снижении бумажного документооборота требует, чтобы IRS указывало контрольный номер OMB на всех запросах на предоставление публичной информации. Контрольный номер OMB для данного исследования - 1545-1964. Также, если у Вас есть какие-либо замечания относительно сметы времени, связанной с этим исследованием, или предложения по упрощению этого процесса, пожалуйста, пишите IRS: Internal Revenue Service, Tax Products Coordinating Committee, SE: W:CAR:MP:T:T:SP, 1111 Constitution Ave. NW, Washington, DC 20224

Форма **15080**
(октябрь 2025 года)**Согласие на раскрытие информации налоговой декларации отделениям программ по подготовке налоговых деклараций VITA/TCE (Программа оказания безвозмездной помощи по вопросам подоходного налогообложения / Консультации по вопросам налогообложения для пожилых)****Раскрытие данных в соответствии с федеральным законом:**

Федеральный закон требует, чтобы эта форма согласия была предоставлена вам. Если это не разрешено законом, мы не можем без вашего согласия раскрывать информацию вашей налоговой декларации третьим лицам для целей, отличных от подготовки и подачи вашей налоговой декларации. Если вы даете согласие на раскрытие информации вашей налоговой декларации, федеральный закон может не защищать информацию вашей налоговой декларации от дальнейшего использования или распространения.

Вы не обязаны заполнять эту форму, чтобы воспользоваться нашими услугами по подготовке налоговых деклараций. Если мы получим вашу подпись на этой форме, обусловив наши услуги по подготовке налоговой декларации вашим согласием, ваше согласие не будет действительным. Если вы даете согласие на раскрытие информации вашей налоговой декларации, ваше согласие действительно в течение указанного вами периода времени. Если вы не укажете срок действия вашего согласия, то ваше согласие действительно в течение одного года с даты подписания.

Условия:

Согласие на глобальную передачу данных (Global Carry Forward) позволяет компании TaxSlayer LLC, поставщику программного обеспечения для подготовки налоговой декларации VITA/TCE, делать информацию вашей налоговой декларации доступной ЛЮБОЙ волонтерской организации, участвующей в программе VITA/TCE Налогового управления США, которую вы выбрали для подготовки налоговой декларации в следующем сезоне подачи налоговых деклараций. Это означает, что вы сможете посетить любую волонтерскую организацию с помощью программного обеспечения TaxSlayer в следующем году и заполнить свою налоговую декларацию данными за текущий год, независимо от того, где вы подали свою налоговую декларацию в этом году. Это согласие действительно до 30 ноября 2027 года.

Информация налоговой декларации, которая будет раскрыта, включает, помимо прочего, демографическую, финансовую и иную персональную информацию о вас, вашей налоговой декларации и ваших источниках дохода, которая была введена в программное обеспечение с целью подготовки вашей налоговой декларации. Эта информация включает ваше имя, адрес, дату рождения, номер телефона, номер социального обеспечения (SSN), налоговый статус, род занятий, имя и адрес работодателя, а также суммы и источники дохода, налоговые вычеты и зачеты, которые были заявлены в вашей налоговой декларации или содержались в ней. Информация о налоговой декларации, которая будет раскрыта, также включает в себя имя, номер социального обеспечения (SSN), дату рождения и степень родства любых иждивенцев, которые были заявлены в вашей налоговой декларации.

Вам не нужно предоставлять согласие для партнера VITA/TCE, подготавливающего вашу налоговую декларацию в этом году. Согласие на глобальную передачу данных (Global Carry Forward) поможет вам только в том случае, если вы посещаете в следующем году другого партнера VITA или TCE, использующего программное обеспечение TaxSlayer. Вы имеете право получить подписанную копию этой формы.

Ограничение срока действия согласия: я/мы, налогоплательщик(и), не желаю (желаем) ограничивать срок действия согласия на раскрытие информации налоговой декларации датой, более ранней, чем указанная выше (30 ноября 2027 года). Если я/мы желаю (желаем) ограничивать срок действия согласия на раскрытие информации более ранней датой, я/мы откажу (откажем) в согласии.

Ограничение объема раскрытия информации: я/мы, налогоплательщик(и), не желаем ограничивать объем раскрытия информации в налоговой декларации больше, чем указано выше. Если я/мы желаем ограничить сферу раскрытия информации налоговой декларации больше, чем указано выше, я/мы откажем в согласии.

Согласие:

Я (мы), налогоплательщик(и), ознакомился (ознакомились) с приведенной выше информацией.

Настоящим я даю (мы даем) согласие на раскрытие информации налоговой декларации, описанной выше в условиях глобальной передачи данных (Global Carry Forward), и разрешаю (разрешаем) составителю налоговой декларации ввести персональный идентификационный номер (PIN) в программное обеспечение для подготовки налогов от моего (нашего) имени, чтобы подтвердить, что я согласен (мы согласны) с условиями этого раскрытия.

| | |
|--|------|
| Имя и подпись основного налогоплательщика | Дата |
| Имя и подпись вторичного налогоплательщика | Дата |

Если вы считаете, что информация вашей налоговой декларации была раскрыта или использована способом, который не разрешен законом, или без вашего разрешения, вы можете связаться с Генеральным инспектором Министерства финансов США по налоговой деятельности (TIGTA) по телефону 1-800-366-4484. Сообщить о преступлении или неправомерных действиях сотрудника IRS - Генеральному инспектору Министерства финансов США по налоговому управлению (TIGTA) <https://www.tigta.gov/reportcrime-misconduct>