

صفحة إستيعاب المعلومات/المقابلة ومراجعة الجودة

- ستكون بحاجة إلى:
- معلومات ضرائب مثل الإستمارة 1095، 1098، 1099، W-2.
  - بطاقات الضمان الإجتماعي أو أرقام الهوية الفردية لدافعي الضرائب لجميع الأشخاص على كشف ضرائبك.
  - بطاقة هوية تحمل صورة (مثلة رخصة قيادة صالحة) لك ولزوجتك/زوجك.

- يرجى إستكمال الصفحتين 1-3 من هذه الإستمارة.
- أنت مسؤول عن المعلومات على كشفك. يرجى تزويد معلومات كاملة وصحيحة.
- إن كانت لديك أسئلة، يرجى طرحها على المنتوع المعد لكشف الضرائب والمعتمد من مصلحة IRS.

المتطوعون مدربون على تزويد خدمة عالية الجودة والالتزام بأسمى المعايير الأخلاقية.

لإبلاغ مصلحة IRS عن سلوك غير أخلاقي، يرجى مراسلتنا عبر البريد الإلكتروني على العنوان [wi.voltax@irs.gov](mailto:wi.voltax@irs.gov)

الجزء الأول- معلوماتك الشخصية (إن كنت ترفع كشفاً مشتركاً، سجل اسماءكم بترتيب مطابق لترتيب كشف السنة الماضية)

1. إسمك الأول	الحرف الأول من الأوسط	الإسم الأخير/اللقب	رقم الهاتف نهائياً	هل تحمل الجنسية الأمريكية؟ <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا
2. الإسم الأول لزوجتك/زوجك	الحرف الأول من الأوسط	الإسم الأخير/اللقب	رقم الهاتف نهائياً	هل تحمل الزوجة/الزوج الجنسية الأمريكية؟ <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا
3. العنوان البريدي	رقم الشقة	المدينة	الولاية	الرمز البريدي
4. تاريخ ميلادك	5. منصبك المهني	6. في السنة الماضية، هل كنت	أ. طالباً بدوام كامل <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	ب. معاقاً تماماً ودائماً <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا
7. تاريخ ميلاد الزوجة/الزوج	8. منصب زوجتك/زوجك المهني	9. في السنة الماضية، هل كانت زوجتك/زوجك	أ. طالباً بدوام كامل <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	ب. معاقاً تماماً ودائماً <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا
10. هل يستطيع أي شخص الإدعاء بإعالتك أو إعالة زوجتك/زوجك على كشف ضرائبهم؟	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> غير واثق	11. هل وقعت أنت أو زوجتك/زوجك أو من تعليم ضحية سرقة هوية أو صدر لك رقم هوية شخصية لحماية هويتكم؟	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	

الجزء الثاني - معلومات الحالة الزوجية والأسرة المعيشية

1. حتى 31 ديسمبر/كانون الأول 2018، ما كان وضعك الزوجي؟	<input type="checkbox"/> غير متزوج من قبل <input type="checkbox"/> متزوجاً <input type="checkbox"/> مطلقاً <input type="checkbox"/> منقصلاً قانونياً <input type="checkbox"/> أرمل/أرملة	(بما في ذلك الشراكات المنزلية المسجلة أو الإتحادات المدنية أو غيرها من العلاقات الرسمية بموجب قانون الولاية) أ. إذا نعم، هل تزوجت في سنة 2018؟ ب. هل أقمت مع زوجتك/زوجك أثناء أي جزء من الأشهر الستة الأخيرة من عام 2018؟ تاريخ القرار النهائي تاريخ إتفاق الإعالة خلال الانفصال سنة وفاة زوجتك/زوجك	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا
--	--	---	--

2. عدد أدناه أسماء:

- كل شخص أقام معك السنة الماضية (غيرك أو غير زوجتك/زوجك)
- أي شخص قمت بإعالتك لكنه لم يقيم معك السنة الماضية

الإسم (الأول، اللقب) لا تسجل أدناه إسمك أو إسم زوجتك/زوجك	تاريخ الميلاد (يوم/شهر/عام)	صلة القرابة بك (مثلاً، ابن، ابنة، أم، أب، لا أحد، الخ.)	عدد أشهر الإقامة في منزلك السنة الماضية	حامل للجنسية الأمريكية (نعم/لا)	مقيم في الولايات المتحدة أو كندا أو المكسيك السنة الماضية (نعم/لا)	أعزب أو متزوج حتى 18/12/31 (أعزب/متزوج)	طالب بدوام كامل السنة الماضية (نعم/لا)	معاق تماماً ودائماً (نعم/لا)	هل هذا الشخص طفلاً/ قريباً مؤهلاً لأي شخص آخر؟ (نعم/لا)	هل زاد هذا الشخص أكثر من 50% من إعالتك الخاصة؟ (نعم/لا)	هل كان دخل هذا الشخص أقل من \$4,150؟ (نعم/لا)	هل زاد دفع الضرائب (دافعو) الضرائب أكثر من 50% من الإعالة لهذا الشخص؟ (نعم/لا)	هل دفع دافع (دافعو) الضرائب أكثر من نصف كلفة صيانة مسكن لهذا الشخص؟ (نعم/لا)
(أ)	(ب)	(ج)	(د)	(هـ)	(و)	(ز)	(ح)	(ط)					

نعم	لا	غير واثق	الجزء الثالث- الدخل-في السنة الماضية، هل تلقيت أنت (أو زوجتك/زوجك)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1. (B) أجوراً أو راتباً؟ (الإستثمارة W-2) إذا نعم، كم وظيفة كانت لديك السنة الماضية؟
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2. (A) دخلاً من البشيش؟
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3. (B) منحاً دراسية؟ (الإستثمارات W-2 و 1098T)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4. (B) فوائد/أنصبة أرباح من: حسابات شيكات/توفير، سندات، إتمادات مستندية، عمولات؟ (الإستثمارة 1099INT و الإستثمارة 1099DIV)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5. (B) إسترجاع ضرائب الدخل المحلية/للولاية؟ (الإستثمارة 1099G)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6. (B) دخل نفقة الزوجة المطلقة/الزوج المطلق أو مدفوعات إعالة الزوجة المنفصلة/الزوج المنفصل؟
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7. (A) دخل العمل الحر (الإستثمارة 1099MISC، مبالغ نقدية)؟
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8. (A) مدفوعات نقدية/شيكات مقابل أي عمل مؤدى وغير مبلغ عنه على الإستثمارة W-2 أو الإستثمارة 1099؟
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	9. (A) الدخل (أو الخسارة) من بيع الأسهم أو السندات أو العقارات (بما فيها منزلك)؟ (الإستثمارات 1099S، 1099B)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	10. (B) دخل الإعاقة (مثل المدفوعات من التأمين أو تعويض العمال)؟ (الإستثمارات W-2، 1099R)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	11. (A) دخل تقاعد أو مدفوعات من من معاشات التقاعد و/أو العلاوات السنوية و/أو حساب IRA؟ (الإستثمارة 1099R)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	12. (B) تعويض البطالة (الإستثمارة G-1099)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	13. (B) مخصصات الضمان الإجتماعي أو تقاعد عمال السكك الحديدية؟ (الإستثمارات SSA1099، RRB1099)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	14. (M) الدخل (أو الخسارة) من ملكية مؤجرة؟
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	15. (B) دخل آخر؟ (القمار، الياصيب، الجوائز، المنح، واجب هيئة المحلفين، Sch K-1، أتاوات، دخل أجنبي، إلخ). يرجى التحديد
نعم	لا	غير واثق	الجزء الرابع-النفقات- في السنة الماضية، هل دفعت أنت (أو زوجتك/زوجك)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1. (B) نفقة الزوجة المطلقة/الزوج المطلق أو مدفوعات إعالة الزوجة المنفصلة/الزوج المنفصل؟ إن نعم، هل لديك رقم الضمان الإجتماعي للمستلم؟
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2. مساهمات في حساب تقاعد؟ (A) IRA <input type="checkbox"/> (B) 401K <input type="checkbox"/> (B) Roth IRA <input type="checkbox"/> غير ذلك <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3. (B) نفقات تعليم جامعي أو بعد ثانوي مدفوعة بالنيابة عنك أو عن زوجتك/زوجك أو من تعليمهم؟ (الإستثمارة 1098T)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4. (A) مقتطعات <input type="checkbox"/> طب وطب أسنان (بما فيها أقساط التأمين) <input type="checkbox"/> فوائد رهن منزل (الإستثمارة 1098) <input type="checkbox"/> ضرائب (ولاية، عقارية، ملكية شخصية، مبيعات) <input type="checkbox"/> مساهمات خيرية <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5. (B) نفقات رعاية الأطفال/العالة، مثل الرعاية اليومية؟
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6. (B) للمستلزمات المستخدمة كإحصائي تعليم مؤهل مثل المعلم، أو مساعد المعلم أو المستشار أو إلخ.؟
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7. (A) النفقات المتعلقة بدخل العمل الحر أو أي دخل آخر تلقيته؟
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8. (B) فائدة على قروض الطالب؟ (الإستثمارة 1098E)
نعم	لا	غير واثق	الجزء الخامس- أحداث الحياة- في السنة الماضية، هل أنت (أو زوجتك/زوجك)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1. (HSA) كان لديك حساب توفير صحي؟ (الإستثمارات 5498SA و 1099SA و W-2 مع الرمز W في المربع 12)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2. (A) كان لديك دين من بطاقة إئتمان أو رهن ملغى/معفى من قبل مقرض أو غلق لرهن منزل؟ (الإستثمارات 1099C، 1099A)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3. (A) تبنيت طفلاً؟
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4. (B) هل كان لديك "إعتماد دخل مكتسب" [Earned Income Credit] أو "إعتماد ضريبة طفل" [Child Tax Credit] أو "إعتماد فرصة أمريكية" [American Opportunity Credit] غير مسموح في سنة سابقة؟ إذا نعم، لأي سنة ضريبية؟
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5. (A) قمت بشراء وتركيب مستلزمات منزلية مقتصدة للطاقة؟ (مثل نوافذ، سخان، مواد عازلة، إلخ).
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6. (B) أقمت في منطقة أعلنت الحكومة الفدرالية أنها منطقة منكوبة؟ إذا نعم، أين؟
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7. (A) تلقيت "إعتماد مشتري المنازل للمرة الأولى" [First Time Homebuyers Credit] في سنة 2008؟
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8. (B) دفعت أقساط ضرائب مقدرة أو طبقت المبلغ المسترجع من السنة الماضية على ضريبتك لهذه السنة؟ إن كانت الحالة كذلك، فكم؟
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	9. (A) رفعت كشف ضرائب فدرالية للسنة الماضية يحتوي على "مجموع مرحل لخسائر رأسمالية" [capital loss carryover] على الملحق D من الإستثمارة 1040؟
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	10. تلقيت رسالة من مصلحة IRS؟

## اختر المربع الملائم لكل سؤال في كل فقرة

نعم	لا	غير واثق	الجزء السادس: تغطية الرعاية الصحية – في السنة الماضية، هل كنت أنت أو زوجتك/زوجك أو معالك (معالك)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1. (B) تحمل تغطية رعاية صحية؟
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2. (B) تلقيت واحدة أو أكثر من هذه الإستمارات؟ (اختر المربع) <input type="checkbox"/> لإستمارة 1095B <input type="checkbox"/> للإستمارة 1095C
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3. (A) لديك تغطية عبر سوق شراء التأمين الصحي بكلفة ميسورة [Marketplace]؟ [أقدم الإستمارة 1095A]
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3أ. (A) إذا نعم، هل تلقيت مدفوعات إئتمانية مسبقة للمساعدة على دفع الأقساط الشهرية لرعايتك الصحية؟
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3ب. (A) إذا لا، هل كل شخص مدرج على الإستمارة 1095-A الخاصة بك معلن على كشف الضرائب؟
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4. (B) تحمل إعفاءً منحتة سوق شراء التأمين الصحي بكلفة ميسورة؟

يستكملة المتطوع المعتمد لإعداد كشوف الضرائب (استخدم المنشور 4012 واختر المربع (المربعات) الملائم للإشارة إلى "التغطية الأساسية الأدنى" [Minimum Essential Coverage (MEC)] لكل من هو مدرج على كشف الضرائب.)

الإسم (عدد المعالين بترتيب مطابق للجزء الثاني)	تغطية أساسية أدنى أثناء كامل السنة	لا تغطية أساسية أدنى	تغطية أساسية أدنى أثناء جزء من السنة الماضية (سجل الأشهر ذات التغطية)	إعفاء (سجل الأشهر التي تسري عليها إعفاءات)	إعفاء طوال السنة	ملاحظات
دافع الضرائب			ي ف م أ م ي ي أس أن د			
الزوجة/الزوج			ي ف م أ م ي ي أس أن د			
المعال			ي ف م أ م ي ي أس أن د			
المعال			ي ف م أ م ي ي أس أن د			
المعال			ي ف م أ م ي ي أس أن د			
المعال			ي ف م أ م ي ي أس أن د			

## الجزء السابع- معلومات إضافية وأسئلة متعلقة بإعداد كشف ضرائبك

1. رُود عنوان بريد إلكتروني (خيارى) (لن يُستخدم عنوان هذا البريد الإلكتروني للإتصالات من مصلحة ضريبة الدخل)

2. صندوق حملة الإنتخابات الرئاسية (إن اخترت مربعاً، لن يحدث تغييراً في ضريبتك ولا في المبلغ المسترجع لك.)

اختر المربع هنا إن كنت أنت، أو زوجتك/زوجك في حال رفع كشف مشترك، تريد أن يخصص مبلغ \$3 لهذا الصندوق  أنت  الزوجة/الزوج

3. إن كنت تستحق مبلغاً مسترجعاً، هل تود  نعم  لا أ. إيداعاً مباشراً  ب. شراء سندات توفير أمريكية  ج. قسم المبلغ المسترجع لك بين حسابات مختلفة  نعم  لا

4. إن كان لديك رصيد مستحق، هل تود دفع مبلغ من حسابك المصرفي؟  نعم  لا

تعمل مواقع عديدة لإعداد كشوف الضرائب عبر إستلام أموال منج. وقد يستخدم هذا الموقع البيانات من الأسئلة التالية لتقديم طلبات للحصول على هذه المنج. وستستخدم أجوبتك لأغراض إحصائية فقط.

5. هل من الممكن أن تقول إنك تستطيع متابعة حديث بالإنجليزية، من حيث مستوى الفهم والتكلم؟  جيد جداً  جيداً  غير جيد  لا على الإطلاق  أفضل الإمتناع عن الإجابة

6. هل من الممكن أن تقول إنك تستطيع أن تقرأ صحيفة يومية أو كتاباً بالإنجليزية؟  جيد جداً  جيداً  غير جيد  لا على الإطلاق  أفضل الإمتناع عن الإجابة

7. هل لديك أنت أو أحد أفراد أسرتك المعيشية إعاقة؟  نعم  لا  أفضل الإمتناع عن الإجابة

8. هل أنت أو زوجتك/زوجك فرد سابق في القوات المسلحة الأمريكية  نعم  لا  أفضل الإمتناع عن الإجابة

تعليقات إضافية

## إخطار قانون الخصوصية وقانون تخفيض المعاملات الورقية

يلزمنا "قانون الخصوصية" [Privacy Act] لعام 1974 بأن نقوم، عند طلب معلومات، بإخبارك بحققاً قانونياً في طلب المعلومات، ولماذا نطلبها، وكيف سيتم استخدامها. كما علينا أن نخبرك بما قد يحدث إن لم نحصل عليها، وبما إذا كانت إجابتك طوعية أو إلزامية كشرط للحصول على فائدة. حقناً قانونياً في طلب المعلومات خاضع للفقرة 301 من العنوان 5 من قانون الولايات المتحدة [5 U.S.C. 301] نحن نطلب هذه المعلومات لمساعدتنا على الإتصال بك في شأن مصلحتك و/أو مشاركتك في برامج متطوعي مصلحة IRS لإعداد كشوف ضرائب الدخل وبرامج التوعية والتواصل. والمعلومات التي تعطيها قد يتم تزويدها لأخرين يتولون تنسيق الأنشطة وإجراءات التوظيف في مواقع لمتطوعي إعداد الكشوف أو أنشطة التواصل. كما قد يتم استخدام المعلومات لوضع ضوابط فعالة وإرسال مراسلات والتعرف على المتطوعين. إجابتك طوعية، لكن إن لم تزود المعلومات المطلوبة، قد لا تتمكن مصلحة IRS من استخدامك للمساعدة في هذه البرامج. "قانون تخفيض المعاملات الورقية" [Paperwork Reduction Act] يلزم مصلحة IRS بعرض رقم مراقبة مكتب OMB على كافة طلبات المعلومات العامة. ورقم مراقبة مكتب OMB لهذه الدراسة هو: 1545-1964. بالإضافة إلى ذلك، إذا كانت لديك أي تعليقات على التقديرات الزمنية المرتبطة بهذه الدراسة أو إقتراحات حول تبسيط هذه العملية، يرجى مراسلة مصلحة ضريبة الدخل على العنوان: Internal Revenue Service, Tax Products Coordinating Committee, SE:W:CAR:MP:T:T:SP, 1111 Constitution Ave. NW, Washington, DC 20224

## موافقة على الكشف عن معلومات كشوف الضرائب لموقعي برنامجي VITA/TCE لإعداد كشوف الضرائب

الإستمارة (AR) 15080  
(يونيو 2018)

### الكشف الفدرالي:

يلزم القانون الفدرالي بأن يتم تزويدك بإستمارة هذه الموافقة. وما لم يكن ذلك مصرحاً به قانوناً، فإنه لا يمكننا أن نكشف بدون موافقتك عن معلومات كشوف ضرائبك لأطراف ثالثة لإغراض غير إعداد ورفع كشوف ضرائبك. وإن وافقت على الكشف عن معلومات كشوف ضرائبك، قد لا يحمي القانون الفدرالي معلومات كشوف ضرائبك من إستخدامها أو توزيعها بعد ذلك.

ولست ملزماً بإستكمال هذه الإستمارة من أجل توكيلنا بخدمات إعداد كشوف ضرائبك. وإن حصلنا على توقيعك على هذه الإستمارة من خلال إستراط خدماتنا لإعداد كشوف ضرائبك، فلن تكون موافقتك صالحة. وإن وافقت على الكشف عن معلومات كشوف ضرائبك، تكون موافقتك صالحة خلال المدة الزمنية التي تحددها. وإن لم تحدد مدة موافقتك، تكون موافقتك صالحة لمدة سنة واحدة من تاريخ التوقيع.

### الشروط:

يسمح "الترحيل الشامل" [Global Carry Forward] للبيانات لشركة TaxSlayer LLC المقدمة لبرنامج كمبيوتر الضرائب لبرنامجي VITA/TCE بأن تصبح معلومات كشوف ضرائبك متوفرة لأي موقع متطوعين مشارك في برنامجي VITA/TCE وتختاره لإعداد كشوف ضرائب في الموسم التالي لرفع كشوف الضرائب. ويعني ذلك أنك ستتمكن من زيارة أي موقع متطوعين بإستخدام برنامج TaxSlayer السنة القادمة وجعل كشوف ضرائبك يصبح مستكماً ببياناتك للسنة الحالية، بصرف النظر عن مكان رفعك لكشوف ضرائبك هذه السنة. وتكون هذه الموافقة صالحة حتى 14 نوفمبر 2020.

وتشمل معلومات كشوف الضرائب التي سيتم الكشف عنها ولا تقتصر على المعلومات الديموغرافية والمالية وغيرها من المعلومات التي قد تكشف عن هويتك الشخصية وكشوف ضرائبك ومصادر دخلك، والتي تم إدخالها ضمن برنامج كمبيوتر إعداد كشوف الضرائب بهدف إعداد كشوف ضرائبك. وتشمل هذه المعلومات إسمك، وعنوانك، وتاريخ ولادتك، ورقم هاتفك، ورقم ضمانك الإجتماعي، ووضع كشوف ضرائبك، ومهنتك، وإسم وعنوان رب عملك، ومبالغ ومصادر الدخل، والمقطعات والرصائد المعلنة أو المتضمنة على كشوف ضرائبك. كما تشمل معلومات كشوف الضرائب التي سيتم الكشف عنها إسم أي أشخاص معالين ومذكورين على كشوف ضرائبك ورقم ضمانهم الإجتماعي وتاريخ ولادتهم وصلة القرابة.

ولا تكون بحاجة إلى تزويد موافقة لشريك برنامجي VITA/TCE الذي يتولى إعداد كشوف ضرائبك هذه السنة. وسيساعدك Global Carry Forward فقط إن زرت شريكاً مختلفاً من برنامجي VITA أو TCE السنة القادمة.

قصر مدة الموافقة: أنا/نحن دافع الضرائب لا أرغب في قصر مدة الموافقة على الكشف عن معلومات كشوف ضريبة بتاريخ أبكر مما هو وارد أعلاه (14 نوفمبر 2010). وإن كنت أنا/نحن أرغب في قصر مدة الموافقة على الكشف بتاريخ أبكر، فسأرفض/نرفض الموافقة.

حصر نطاق الكشف: أنا/نحن دافع الضرائب لا أرغب في حصر نطاق الكشف عن معلومات كشوف ضريبة بأكثر مما هو وارد أعلاه. وإن كنت أرغب/نرغب في حصر نطاق الكشف عن معلومات كشوف الضرائب بأكثر مما هو وارد أعلاه، فسأرفض/نرفض الموافقة.

### الموافقة:

أنا/نحن، دافع الضريبة، قرأت المعلومات أعلاه.

أنا/نحن أوافق على الكشف عن معلومات كشوف ضريبة الموصوف في شروط Global Carry Forward أعلاه وأسمح لمعد كشوف الضرائب بإدخال كلمة سر في برنامج كمبيوتر إعداد كشوف الضرائب بالنيابة عني لإثبات أنني/أنا أوافق على شروط هذا الكشف.

التاريخ	توقيع دافع الضريبة الرئيسي
التاريخ	توقيع دافع الضريبة الثانوي

إن كنت تعتقد أنه تم الكشف عن معلومات كشوف ضرائبك أو إستخدامها بشكل غير لائق وغير مسموح بموجب القانون أو بدون إذنك، فيمكنك الإتصال بـ"المحقق العام لإدارة الضريبة في وزارة المالية" [TIGTA] (Treasury Inspector General for Tax Administration) عبر الهاتف على الرقم 1-800-366-4484 أو عبر البريد الإلكتروني على العنوان [complaints@tigta.treas.gov](mailto:complaints@tigta.treas.gov).