

# SERVICIO DE IMPUESTOS

**"A BAJO COSTO"**

**HAGA SU CITA!  
702-307-1710**

**LUGAR:**

**Community Services of Nevada**

**570 W Cheyenne Ave Suite 200 N Las Vegas, NV 89030**



**Una vez al mes cuando no  
es temporada de  
Impuestos**



**\$35 POR LA  
PREPARACION  
DE LA FORMA  
1040 SIMPLE**

**MAXIMISE SU  
REEMBOLSO**

**PREPARACION  
PRECISA, SEGURA  
Y PROTEGIDA**



*Refund Advantage!*



# Tax Intake Form



Name (Nombre): _____ Date: _____	
Tel: _____ E-mail: _____	
<b>What Year are you filing</b> (Que año esta declarando)      2019 -2018   -2017   -2016   -OTHER	
Occupation / Title: _____ (Ocupacion/Titulo)	
<b>How will you be filling:</b> Su declaración va hacer _____ (Trabaja por su propia cuenta)	
<b>W2      Self-employed</b>	
<b>How do you file taxes?</b> (Como declara sus impuestos)	
a) Single (Soltero)	(Si usted esta casado/a como se llama su pareja?)
b) Head of Household (Cabeza de Familia)	If married, what is your spouse's full name?
c) Married (Casado(a))	_____
d) Widowed (Viudo(a))	_____
<b>Did you file taxes last year with us?</b> Yes   No	
Declaro Impuestos (taxes) con nosotros el año pasado	
<b>Do you have the same dependents as last year?</b> Yes   No	
Tiene usted los mismos dependientes del año pasado	
If you did not file taxes with us last year or if you have new dependents, please provide the information below	Si no Declaro Impuestos (taxes) con nosotros el año pasado o si tiene nuevos dependientes escriba el Nombre, fecha de Nacimiento, y relación a usted
Name _____	Date of Birth _____ Relation _____
Name _____	Date of Birth _____ Relation _____
Name _____	Date of Birth _____ Relation _____
<b>SS -cards for all dependents needed      Por favor de proveer Seguro social de todos los dependientes</b>	
<b>Did you have medical coverage with OBAMA Care- Market Place:</b> Yes   No	
Tubo cobertura medica OBAMA Care- Market Place	
1095A      1095B	
<b>If you are receiving a refund do you want direct deposit</b> (Si recibe reembolso va querer deposito directo)	
<b>Be ready to provide</b> (Este listo con): Bank Name, Account Routing #, Bank Account #. once tax return is complete	

How did you here about us (Como supo de nuestros servicios) \_\_\_\_\_