OMB Number 1545-1964	Department of the Treasury - Internal Revenue Service **دریافت/مصاحبه و برگه بررسی کیفیت**	فرم **13614-C** (اکتبر 2025)

شما نیاز خواهید داشت:
- اطلاعات مالیاتی مانند فرم‌های 1095، 1098، 1099، W2.
- کارت‌های تأمین اجتماعی یا نام‌های حاوی شماره شناسایی فردی مالیاتی (ITIN) برای تمام افرادی که در اظهارنامه مالیاتی شما ذکر شده‌اند
- کارت شناسایی عکس‌دار (مانند گواهینامه رانندگی معتبر) خودتان و همسرتان

- صفحات 1 تا 5 فرم را تکمیل کنید.
- شما مسئول صحت و سقم اطلاعات مندرج در اظهارنامه خود هستید. اطلاعات را به‌طور کامل و دقیق ارائه دهید.
- در صورت وجود هرگونه سوال، لطفاً به آماده‌کننده داوطلب تأییدشده IRS مراجعه فرمایید.

داوطلبان آموزش می‌بینند تا خدمات با کیفیت بالا ارائه دهند و بالاترین استانداردهای اخلاقی را رعایت کنند. برای گزارش هرگونه رفتار غیراخلاقی به خدمات درآمد داخلی (IRS)، لطفاً به آدرس ایمیل ts.voltax@irs.gov پیام ارسال نمایید

نام کوچک شما	نام میانی	نام خانوادگی	تاریخ تولد شما	عنوان شغلی شما
نام کوچک همسر	نام میانی	نام خانوادگی	تاریخ تولد همسر	عنوان شغلی همسر

آدرس پستی	آپارتمان #	شهر	ایالت	کد پستی

شماره تلفن شما	شماره تلفن همسر	آدرس ایمیل (اختیاری)	آیا در سال 2025 در دو یا چند ایالت زندگی یا کار کرده‌اید
			☐ بله ☐ خیر

آیا شخص دیگری می‌تواند شما یا همسرتان را در اظهارنامه مالیاتی خود ادعا کند؟ ☐ **بله** ☐ **خیر**

آیا شما یا همسرتان در سال 2025 در این شرایط قرار داشتید:

یک شهروند آمریکا	☐ شما	☐ همسر	☐ هیچ‌کدام	نابینای قانونی	☐ شما	☐ همسر	☐ هیچ‌کدام
حضور در آمریکا با ویزا	☐ شما	☐ همسر	☐ هیچ‌کدام	کاملاً و دائماً ناتوان	☐ شما	☐ همسر	☐ هیچ‌کدام
دانشجوی تمام‌وقت	☐ شما	☐ همسر	☐ هیچ‌کدام	شماره شناسایی حفاظت از هویت (IPPIN) صادر شده است	☐ شما	☐ همسر	☐ هیچ‌کدام
				صاحبان یا دارندگان دارایی‌های دیجیتال	☐ شما	☐ همسر	☐ هیچ‌کدام

در صورت واجد شرایط بودن برای بازپرداخت، مایلید بازپرداخت شما به چه صورت انجام شود

☐ واریزمستقیم ☐ از طریق پست چک کنید
☐ تقسیم بازپرداخت بین حساب‌ها ☐ سایر موارد _____

در صورت وجود مانده حساب، مایلید پرداخت خود را چگونه انجام دهید

☐ حساب بانکی ☐ پرداخت مستقیم IRS.gov
☐ تنظیم قرارداد اقساط ☐ پرداخت پستی به IRS

آیا مایلید مکاتبات خدمات درآمد داخلی (IRS) را به زبانی غیر از انگلیسی دریافت نمایید ☐ شما ☐ همسر ☐ هیچ‌کدام
چه زبانی _____

آیا شما یا همسرتان در صورت درخواست مشترک مایل هستید 3 دلار به صندوق کمپین انتخابات ریاست جمهوری اختصاص داده شود ☐ شما ☐ همسر ☐ هیچ‌کدام

از 31 دسامبر 2025، وضعیت تأهل شما چگونه بود

☐ **هرگز ازدواج نکردم**
☐ **متأهل** اگر متأهل هستید، آیا در آخرین روز 2025 متأهل بوده‌اید ☐ بله ☐ خیر
آیا شما و همسرتان در تمام 6 ماه آخر سال جدا از هم زندگی کردید؟ ☐ بله ☐ خیر
☐ **طلاق گرفته‌ام** ☐ **از نظر قانونی جدا شده‌ام اما طلاق نگرفتم**
☐ **بیوه‌شده**
سال فوت همسر _____ تاریخ صدور حکم جدایی از زندگی مشترک _____ تاریخ صدور حکم نهایی _____

نام تمام افرادی که سال گذشته با شما زندگی می‌کردند (به استثنای همسرتان) **و** همچنین نام هر کسی را فهرست کنید که از او حمایت مالی می‌کردید اما با شما زندگی نکرده است.

پاسخ بله یا خیر (Y/N)

توسط داوطلب تأییدشده تکمیل شود (بله، خیر یا نامشخص)

نام (نام کوچک، نام خانوادگی)	تاریخ تولد (ماه/روز/سال)	نسبت شما با شخص مورد نظر (فرزند، والدین، هیچ‌کدام و غیره)	تعداد ماه‌هایی که در سال 2025 در خانه خود زندگی کرده‌اید	تا تاریخ 2025/31/12 مجرد یا متأهل بوده‌اید (S/M)	شهروند ایالات متحده	ساکن ایالات متحده کانادا یا مکزیک	دانشجوی تمام‌وقت	کاملاً و دائماً ناتوان	IPPIN صادر شده است	فرزند واجد شرایط یا بستگان هر شخص دیگری	این شخص بیش از 50 % از حمایت خود را انجام داده است	این شخص کمتر از 5,200 دلار درآمد داشته	پرداخت‌کنندگان مالیاتی بیش از 50% از حمایت این شخص را تأمین کرده‌اند	پرداخت‌کنندگان مالیاتی بیش از نیمی از هزینه‌های نگهداری خانه این شخص را پرداخت کرده‌اند

درآمد: به سوالات زیر در سمت چپ این صفحه پاسخ دهید. فقط کادرهای مربوط به خود و یا همسرتان را علامت بزنید.

در سال 2025 از هر یک از موارد زیر پول دریافت کردید:	**(توسط داوطلب تأییدشده تکمیل شود) درآمدی که باید در نظر گرفته شود**	**یادداشت‌ها/نظرات**
☐ (B) دستمزد به‌عنوان کارمند تمام‌وقت یا پاره‌وقت چند شغل _____	☐ W-2s (B) # _____	
☐ (B/A) نکات	☐ (B/A) نکات (پایه در صورت گزارش در W-2)	
☐ (B/A) حساب بازنشستگی، مستمری یا درآمدهای سالیانه	☐ 1099-R (B/A) (پایه زمانی که مبلغ مشمول مالیات گزارش می‌شود) # _____ ☐ توزیع خیریه واجد شرایط از فرم 1099-R (A) $ _____	
☐ مزایای ناشی از معلولیت (مانند پرداخت‌های بیمه و غرامت کارگری)	☐ مزایای ناتوانی در W-2 یا 1099-R (B) # _____	
☐ (B) مزایای بازنشستگی تأمین اجتماعی یا راه آهن	☐ SSA-1099, RRB-1099 (B) # _____	
☐ (B) مزایای بیکاری	☐ 1099-G (B) # _____	
☐ (B) بازپرداخت مالیات بر درآمد ایالتی یا محلی	☐ بازپرداخت (B) $ _____ ☐ اقلام هزینه‌شده در سال گذشته (B) ☐ بله ☐ خیر	
☐ (B) بهره یا سود سهام (حساب بانکی، اوراق قرضه و غیره)	☐ 1099-INT (B) # _____ ☐ 1099-DIV (B) # _____	
☐ (A) فروش سهام، اوراق قرضه یا املاک آیا در اظهارنامه مالیاتی سال گذشته، ضرری را گزارش کردید ☐ بله ☐ خیر	☐ 1099-B (A) (شامل صورتحساب کارگزاری) # _____ ☐ انتقال ضرر سرمایه ☐ بله ☐ خیر	
☐ (B) نفقه	☐ نفقه (B) $ _____ از درآمد مستثنی شده ☐ بله ☐ خیر	
☐ (A/M) درآمد حاصل از اجاره خانه یا یکی از اتاق‌های خانه‌تان اگر پاسخ مثبت است، آیا از این واحد مسکونی به‌عنوان محل سکونت شخصی خود استفاده کرده‌اید و آن را کمتر از 15 روز اجاره داده‌اید ☐ بله ☐ خیر ☐ درآمد حاصل از اجاره اموال شخصی مانند وسیله نقلیه	☐ (A/M) درآمد اجاره (پیش‌پرداخت زمانی که مسکن به‌عنوان محل سکونت شخصی استفاده می‌شود و کمتر از 15 روز اجاره داده می‌شود) ☐ هزینه اجاره $ _____	
☐ (B) درآمد حاصل از قمار، ازجمله بخت‌آزمایی	☐ W-2G (B) یا سایر درآمدهای حاصل از قمار (در صورت امکان کسر اقلام، ضررها را در زیر فهرست کنید) # _____	
☐ (A) پرداخت برای کار قراردادی یا خوداشتغالی آیا در اظهارنامه مالیاتی سال گذشته خود، ضرری را گزارش کردید ☐ بله ☐ خیر	☐ (A) برنامه C ☐ 1099-MISC # _____ ☐ 1099-NEC # _____ ☐ 1099-K # _____ ☐ سایر درآمدها در جاهای دیگر گزارش شده است ☐ برنامه C هزینه‌ها $ _____	
☐ آیا در طول سال درآمد دیگری نیز دریافت کرده‌اید (مثال: پرداخت‌های نقدی، دستمزد هیئت منصفه، جوایز، دارایی‌های دیجیتال، حق امتیاز، مزایای اعتصاب صنفی)	☐ سایر درآمدها (برای راهنمایی در مورد سایر درآمدها به نشریه 4012 مراجعه کنید، مثلاً جدول دامنه خدمات)	

هزینه‌ها و رویدادهای مرتبط با مالیات: به سوالات سمت چپ این صفحه پاسخ دهید. فقط کادرهای مربوط به خود و یا همسرتان را علامت بزنید.

آیا هزینه‌های زیر را در سال 2025 برای کسر مالیاتی پرداخت کرده‌اید	**کسرهای استاندارد یا جزئی (که توسط داوطلب تأییدشده تکمیل می‌شود)**	**یادداشت‌ها/نظرات**
☐ (A) بهره وام مسکن	☐ (A) 1098 # _____	
☐ (A) مالیات: ایالتی، محلی، املاک و مستغلات، فروش و غیره		
☐ (A) هزینه‌های پزشکی، دندانپزشکی نسخه	☐ (B) کسر استاندارد ☐ (A) کسر جزئی	
☐ (A) کمک‌های خیریه		

آیا در سال 2025 هزینه‌ای از موارد زیر را پرداخت کرده‌اید؟	**گزارش هزینه‌ها (توسط داوطلب تأییدشده تکمیل شود)**	**یادداشت‌ها/نظرات**
☐ (B) بهره وام دانشجویی	☐ (B) 1098-E	
☐ (B) مراقبت از کودکان و افراد وابسته	☐ (B) اعتبار مراقبت از کودکان و افراد وابسته	
☐ (B/A) سهم‌حساب بازنشستگی	☐ (B/A) IRA (اصلی اگر Roth IRA یا 401K باشد)	
☐ (B) لوازم مدرسه توسط معلم، دستیار معلم یا مربی دیگر	☐ (B) کسر هزینه‌های مربی $	
☐ (B) پرداخت‌های نفقه (شامل نفقه فرزند نمی‌شود)	☐ (B) پرداخت‌های نفقه با SSN همسر $ _____	
	تعدیل درآمد ☐ بله ☐ خیر	

آیا هیچ یک از موارد زیر در سال 2025 اتفاق افتاده است ؟	**گزارش اطلاعات (توسط داوطلب تأییدشده تکمیل شود)**	**یادداشت‌ها/نظرات**
☐ (B) شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان در کلاس‌های آموزشی (مدرسه فنی، کالج، شغل مرتبط و غیره) شرکت کرده‌اید	☐ (B) درآمد بورس تحصیلی مشمول مالیات	
	☐ (B) 1098-T (بیانیه تفصیلی از مدرسه، فاکتور و غیره)	
	☐ (B) اعتبار آموزشی یا کسر شهریه و هزینه‌ها	
☐ (A) فروش خانه	☐ (A) فروش خانه (1099-S)	
☐ (A) داشتن یک حساب پس‌انداز سلامت (HSA)	☐ (A) مشارکت‌های HSA ☐ (A) توزیع‌های HSA	
☐ (A) خرید بیمه درمانی از طریق بازار (صرافی)	☐ (A) 1095-A	
☐ (A) خرید و نصب تجهیزات بهینه مصرف انرژی در خانه (مثال: پنجره، بخاری، عایق و غیره)	☐ (A) اعتبار بهبود انرژی در خانه (فقط بخش II فرم 5695)	
☐ سایر (مثال: خرید وسیله نقلیه جدید و غیره)	☐ شماره VIN:	
☐ (A) کارت اعتباری، وام مسکن یا هر بدهی دیگری که توسط یک وام‌دهنده لغو یا بخشیده شده	☐ (A) 1099-C	
☐ (A) زیانی مرتبط با منطقه‌ای متحمل شده‌اید که دولت فدرال به‌عنوان منطقه آسیب‌دیده اعلام کرده	☐ (A) 1099-A	
	☐ تأثیر کمک‌های بلاخیز اظهارنامه مالیاتی	
☐ (B) اعتباری مالیاتی از شما سلب شده (مثلاً اعتبار درآمد کسب‌شده اعتبار مالیاتی فرزند، یا اعتبار فرصت آمریکایی)	☐ (B) EITC، CTC، AOTC یا HOH در سال گذشته رد شده سالی که اعتبار رد شده دلیل	
☐ دریافت هر نامه یا صورت‌حسابی از IRS	☐ واجد شرایط ارجاع به کلینیک مالیاتی افراد کم‌درآمد	
☐ (B) پرداخت‌های مالیات بر درآمد تخمینی یا اعمال مالیات برگشتی سال گذشته به مالیات سال 2025	☐ (B) بازپرداخت سال گذشته به اظهارنامه _____	
☐ اظهارنامه سال گذشته را ارائه کرده‌اید	☐ سال جاری اعمال شده است	

اطلاعات اختیاری

اطلاعات زیر فقط برای مقاصد آماری است. پاسخ‌های شما به این سوالات بخشی از اظهارنامه مالیاتی شما نیست و همراه با اظهارنامه مالیاتی شما به IRS منتقل نمی‌شود. شما مجبور نیستید به این سوالات پاسخ دهید.

1. می‌توانید مکالمه‌ای را به زبان انگلیسی ادامه دهید	☐ خیلی خوب	☐ خوب	☐ کمی خوب	☐ نه اصلاً	☐ ترجیح می‌دهم پاسخ ندهم
2. می‌توانید یک روزنامه را به زبان انگلیسی بخوانید	☐ خیلی خوب	☐ خوب	☐ کمی خوب	☐ نه اصلاً	☐ ترجیح می‌دهم پاسخ ندهم
3. آیا شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان ناتوانی دارید	☐ بله	☐ هیچ‌کدام	☐ ترجیح می‌دهم پاسخ ندهم		
4. آیا شما یا همسرتان کهنه‌سرباز ایالات متحده هستید (نیروهای مسلح)	☐ بله	☐ هیچ‌کدام	☐ ترجیح می‌دهم پاسخ ندهم		

5. نژاد و یا قومیت شما چیست؟ همه موارد مرتبط را انتخاب کنید

- ☐ **سرخپوستان آمریکایی یا بومی آلاسکا** (به‌عنوان مثال، قوم ناواهو، قبیله بل کفیت متعلق به منطقه حفاظت‌شده سرخپوستان مونتانا، روستای بومی دولت سنتی بارو اینوپیات، جامعه اسکیموهای نوم، آزتک، مایا و غیره)
- ☐ **آسیایی** (به‌عنوان مثال، چینی، هندی آسیایی، فیلیپینی، ویتنامی، کره‌ای، ژاپنی و غیره)
- ☐ **سیاه پوست یا آفریقایی آمریکایی** (به‌عنوان مثال، آفریقایی آمریکایی، جامائیکایی، هائیتی، نیجریه‌ای، اتیوپیایی، سومالیایی و غیره)
- ☐ **اسپانیایی یا لاتین** (به‌عنوان مثال، مکزیکی، پورتوریکویی، سالوادوری، کوبایی، دومینیکن، گواتمالایی و غیره)
- ☐ **خاورمیانه یا شمال آفریقا** (به‌عنوان مثال، لبنانی، ایرانی، مصری، سوریه‌ای، عراقی، اسرائیلی و غیره)
- ☐ **بومی هاوایی یا جزایر اقیانوس آرام** (به‌عنوان مثال، بومی هاوایی، ساموئی، چامورو، تونگان، فیجی، مارشالی و غیره)
- ☐ **سفیدپوست** (به‌عنوان مثال، انگلیسی، آلمانی، ایرلندی، ایتالیایی، لهستانی، اسکاتلندی و غیره)

6. نژاد و یا قومیت همسر شما چیست؟ همه موارد مرتبط را انتخاب کنید

- ☐ **سرخپوستان آمریکایی یا بومی آلاسکا** (به‌عنوان مثال، قوم ناواهو، قبیله بل کفیت متعلق به منطقه حفاظت‌شده سرخپوستان مونتانا، روستای بومی دولت سنتی بارو اینوپیات، جامعه اسکیموهای نوم، آزتک، مایا و غیره)
- ☐ **آسیایی** (به‌عنوان مثال، چینی، هندی آسیایی، فیلیپینی، ویتنامی، کره‌ای، ژاپنی و غیره)
- ☐ **سیاه پوست یا آفریقایی آمریکایی** (به‌عنوان مثال، آفریقایی آمریکایی، جامائیکایی، هائیتی، نیجریه‌ای، اتیوپیایی، سومالیایی و غیره)
- ☐ **اسپانیایی یا لاتین** (به‌عنوان مثال، مکزیکی، پورتوریکویی، سالوادوری، کوبایی، دومینیکن، گواتمالایی و غیره)
- ☐ **خاورمیانه یا شمال آفریقا** (به‌عنوان مثال، لبنانی، ایرانی، مصری، سوریه‌ای، عراقی، اسرائیلی و غیره)
- ☐ **بومی هاوایی یا جزایر اقیانوس آرام** (به‌عنوان مثال، بومی هاوایی، ساموئی، چامورو، تونگان، فیجی، مارشالی و غیره)
- ☐ **سفیدپوست** (به‌عنوان مثال، انگلیسی، آلمانی، ایرلندی، ایتالیایی، لهستانی، اسکاتلندی و غیره)

اطلاعیه قانون حفظ حریم خصوصی و کاهش تشریفات اداری

ما این اطلاعات را درخواست می‌کنیم تا بتوانید در برنامه کمک داوطلبانه مالیات بر درآمد IRS (VITA) و مشاوره مالیاتی برای سالمندان (TCE) شرکت کنید که ارائه‌دهندگان مالیات داوطلب تأییدشده IRS را برای کمک به آماده‌سازی اظهارنامه مالیاتی پایه برای افراد واجد شرایط فراهم می‌کند. اختیار خدمات درآمد داخلی (IRS) برای جمع‌آوری این اطلاعات براساس بخش‌های 301 قانون ایالات متحده، عنوان 5 و بخش 7801 قانون ایالات متحده، عنوان 26 است. اطلاعاتی که ارائه می‌دهید ممکن است برای دیگران که هماهنگ‌کننده نیروی انسانی VITA/TCE، اطلاع‌رسانی و سایر فعالیت‌های مرتبط با VITA/TCE هستند، فاش شود. خدمات درآمد داخلی (IRS) تنها مجاز به افشای اظهارنامه مالیاتی و اطلاعات موجود در آن براساس مقررات بخش 6103 قانون ایالات متحده، عنوان 26 است. تمام سوابق دیگر ممکن است فقط برای اهدافی افشا شوند که IRS آنها را با هدف جمع‌آوری سوابق توسط این سازمان سازگار می‌داند و مطابق با هرگونه افشای استفاده معمولی توصیفشده در اطلاعیه سیستم سوابق (SORN) خزانه‌داری/ IRS 24.03، موتور پایگاه داده حساب مشتری (CADE) فایل اصلی افراد (IMF) است. شما می‌توانید اطلاعیه‌های سیستم ثبت سوابق (SORN) خزانه‌داری و اداره مالیات را در وب‌سایت خزانه‌داری در آدرس Treasury.gov/System-of-Records-Notices (SORNs) مشاهده کنید. ارائه این اطلاعات اختیاری است. با این حال، اگر اطلاعات درخواست‌شده را ارائه ندهید، داوطلبان IRS ممکن است نتوانند درآمده‌سازی و ارسال اظهارنامه مالیاتی به شما کمک کنند.

قانون کاهش کاغذبازی (Paperwork Reduction Act) مقرر می‌کند که IRS شماره کنترل OMB را بر روی تمامی درخواست‌های اطلاعات عمومی نمایش دهد. شماره کنترل OMB برای این مطالعه 1964-1545 است. همچنین، اگر نظری در مورد برآوردهای زمانی مرتبط با این مطالعه یا پیشنهادی برای ساده‌سازی این فرآیند دارید، لطفاً از این طریق مکاتبه کنید: Internal Revenue Service
Tax Products Coordinating Committee
SE:TS:CAR:MP:T:T:SP
1111 Constitution Ave. NW
Washington, DC 20224

یادداشت‌ها/نظرات اضافی

Department of the Treasury - Internal Revenue Service

رضایتنامه انتشار اطلاعات مالیات پرداختی به سایت‌های آماده‌سازی مالیات VITA/TCE

فرم **15080**
(اکتبر 2025)

افشاسازی فدرال

بر اساس قوانین فدرال، این فرم رضایتنامه باید در اختیار شما قرار بگیرد. ما، به جز در موارد مشخص شده در قانون، نمی‌توانیم اطلاعات مالیات پرداختی شما را برای اهدافی به جز تهیه و تنظیم فرم‌های مالیاتی، بدون دریافت رضایتنامه از شما در اختیار اشخاص ثالث قرار بدهیم. اگر نسبت به افشای اطلاعات مالیاتی خود رضایت داشته باشید، ممکن است استفاده و انتشار بیشتر اطلاعات مالیاتی شما تحت حفاظت قوانین فدرال قرار نداشته باشد.

شما مجبور نیستید برای تعامل با خدمات آماده‌سازی پرداخت مالیات خود این فرم را تکمیل کنید. اگر برای امضای این فرم، برای خدمات آماده‌سازی اطلاعات مالیاتی شرطی تعیین کنید، رضایتنامه شما فاقد اعتبار خواهد بود. اگر با افشای اطلاعات مالیات پرداختی خود موافقت کنید، رضایت شما برای مدت زمانی که مشخص کردید، معتبر خواهد بود. اگر برای رضایت خود هیچ بازه زمانی تعیین نکنید، رضایت شما برای مدت یک سال از تاریخ امضای این فرم، اعتبار خواهد داشت.

شرایط

Global Carry Forward داده‌ها به TaxSlayer LLC ارائه‌دهنده نرم‌افزار مالیاتی VITA/TCE اجازه می‌دهد اطلاعات مالیات پرداختی شما را در اختیار «تمام» سایت‌های داوطلبی قرار بدهد که از طرف شما برای آماده‌سازی فرم مالیاتی در فصل پرداخت مالیات بعدی برنامه VITA/TCE مربوط به IRS، انتخاب شدند. این بدان معنی است که می‌توانید سال آینده با استفاده از TaxSlayer به هر گونه سایت داوطلبی مراجعه کنید و اطلاعات مالیاتی شما با استفاده از داده‌های سال جاری، به صورت پیش‌فرض و بدون توجه به اطلاعاتی که در گزارش سال جاری خود وارد کردید، تکمیل شود. این رضایتنامه تا 30 نوامبر 2027 اعتبار خواهد داشت.

اطلاعات مالیاتی افشا شده شامل، اما نه محدود، به این موارد می‌شوند: اطلاعات جمعیتی، مالی و سایر اطلاعات شخصی قابل شناسایی درباره شما، مالیاتی که پرداخت کردید و منابع درآمدی‌تان، که در نرم‌افزار آماده‌سازی مالیاتی با هدف تهیه فرم پرداخت مالیات، وارد شده است. این اطلاعات شامل نام، آدرس، تاریخ تولد، شماره تلفن، SSN، وضعیت پرونده، شغل، نام و آدرس کارفرما، میزان و منبع درآمد، کسورات و اعتباراتی که در فرم مالیاتی مطرح یا در آن گنجانده شده‌اند. در اطلاعات پرداخت مالیات افشا شده، نام، SSN، تاریخ تولد و رابطه شما با تمام وابستگانی که در فرم‌های مالیاتی ذکر شدند هم افشا می‌شود.

نیازی نیست به شریک VITA/TCE که در سال جاری کار آماده‌سازی اطلاعات مالیاتی شما را به عهده دارد، رضایتنامه‌ای ارائه کنید. Global Carry Forward تنها در صورتی به شما کمک می‌کند که در سال آینده به یک شریک VITA یا TCE دیگر مراجعه کنید که از TaxSlayer استفاده می‌کند.

محدودیت اعمال شده روی مدت اعتبار رضایتنامه: من/ما، به عنوان مؤدی مالیاتی، مایل نیستیم مدت زمان اعتبار این رضایتنامه افشا برای اطلاعات مرتبط با پرداخت مالیات به تاریخی پیش از تاریخ فوق‌الذکر (30 نوامبر 2027) محدود شود. شما حق دریافت نسخه امضاشده‌ای از این فرم را دارید. اگر من/ما مایل باشیم مدت زمان اعتبار رضایتنامه حاضر برای افشای اطلاعات را به تاریخی پیش از تاریخ مقرر محدود کنیم، با این رضاینامه مخالفت خواهیم کرد.

محدودیت اعمال شده روی دامنه افشای اطلاعات: من/ما، به عنوان مؤدی مالیاتی، مایل نیستیم دامنه افشای اطلاعات این رضایتنامه برای اطلاعات مرتبط با پرداخت مالیات به میزانی کمتر از محدوده فوق‌الذکر محدود شود. اگر من/ما مایل باشیم دامنه اعتبار رضایتنامه حاضر برای افشای اطلاعات مالیاتی را به میزانی کمتر از مقدار مقرر شده محدود کنیم، با این رضایتنامه مخالفت خواهیم کرد.

رضایت

من/ما، مؤدی مالیاتی، اطلاعات فوق را مطالعه کردیم.

من/ما بدینوسیله موافقت خود را با افشای اطلاعات مالیاتی توضیح داده شده در شرایط Global Carry Forward در قسمت فوق اعلام می‌کنیم و به شخص آماده کننده اطلاعات پرداخت مالیاتی اجازه می‌دهیم برای تأیید رضایت من/ما با شرایط مندرج در این فرم افشای اطلاعات، از طرف ما در نرم‌افزار آماده‌سازی مالیات یک PIN کد وارد کند.

نام مؤدی مالیاتی اصلی با حروف بزرگ و امضا	تاریخ
نام مؤدی مالیاتی ثانوی با حروف بزرگ و امضا	تاریخ

اگر اعتقاد دارید اطلاعات پرداخت مالیات شما افشا یا از آن به صورت نامناسب و مغایر با قانون یا بدون اجازه شما استفاده شده است، می‌توانید از طریق شماره تلفن 1-800-366-4484. با بازرس کل خزانه‌داری برای اعمال قوانین مالیاتی (TIGTA) تماس بگیرید. گزارش جرم یا بدرفتاری کارمند IRS - بازرس کل خزانه‌داری ایالات متحده برای اعمال قوانین مالیاتی (TIGTA) https://www.tigta.gov/reportcrime-misconduct