

# Ficha de avaliação/Entrevista e análise de qualidade

**Você precisará de:**

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

- Preencha as páginas 1 a 4 deste formulário.
- Você é responsável pelas informações contidas na sua declaração. Forneça informações completas e precisas.
- Em caso de dúvidas, pergunte ao preparador voluntário credenciado pelo IRS.

**Os voluntários são treinados para oferecer serviços de alta qualidade e manter os mais elevados padrões éticos.  
Para relatar comportamento antiético ao IRS, envie um e-mail para [wi.voltax@irs.gov](mailto:wi.voltax@irs.gov).**

**Parte I. Informações pessoais** (Se você estiver declarando imposto conjunto, insira os seus nomes na mesma ordem da declaração do ano anterior)

1. Seu nome	Inicial do 2º nome	Sobrenome	Telefone para contato	Você é cidadão dos EUA? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
2. Nome do seu cônjuge	Inicial do 2º nome	Sobrenome	Telefone para contato	Seu cônjuge é cidadão dos EUA? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
3. Endereço para correspondência		Apt. No.	Cidade	Estado
4. Sua data de nascimento	5. Sua profissão	6. No ano passado você era/estava:		a. Estudante em tempo integral <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
		b. Totalmente ou permanentemente inválido <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		c. Legalmente cego <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
7. Data de nascimento do cônjuge	8. Profissão do cônjuge	9. No ano passado seu cônjuge era/estava:		a. Estudante em tempo integral <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
		b. Totalmente ou permanentemente inválido <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		c. Legalmente cego <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
10. Alguém pode reivindicar você ou seu cônjuge como dependentes na declaração de imposto? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sabe				
11. Você, seu cônjuge ou dependentes foi (foram) vítima(s) de roubo de identidade relativo a questões tributárias ou teve (tiveram) emitida uma senha (PIN) de proteção de identidade? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não				
12. Endereço de e-mail (opcional) (este endereço de e-mail não será utilizado pelo Internal Revenue Service para contato)				

**Parte II. Estado civil e informações sobre o domicílio**

1. Qual era o seu estado civil em 31 de dezembro de 2023:

Nunca casou (Isso inclui parcerias domésticas registradas, uniões civis ou outros relacionamentos formais de acordo com as leis estaduais)

Casado a. Caso afirmativo, você se casou em 2023?  Sim  Não

Divorciado b. Você morou com seu cônjuge durante qualquer período nos últimos seis meses de 2023?  Sim  Não

Separado legalmente Data da sentença final \_\_\_\_\_

Viúvo Data do acordo de separação \_\_\_\_\_

Ano de falecimento do cônjuge \_\_\_\_\_

2. Liste abaixo os nomes de:

- **todas as pessoas** que moraram na sua residência no ano passado (além de você e seu cônjuge)
- **qualquer pessoa** que você tenha sustentado financeiramente, mas que não morou na sua residência

Se necessitar de mais espaço, marque aqui  e liste na página 3

									A ser preenchido pelo Preparador Voluntário Credenciado				
Nome completo (nome, sobrenome). Não insira o seu nome nem do seu cônjuge.	Data de nasc. (mm/dd/aa)	Parentesco (por exemplo: filho, filha, pai/mãe, nenhum, etc.)	Quanto meses morou na sua residência no ano passado	Cidadão americano (sim/não)	Residente dos EUA, Canadá ou México no ano passado (sim/não)	Solteiro ou casado em 12/31/2023 (S/C)	Estudante em tempo integral durante o ano passado (sim/não)	Total ou permanentemente inválido (sim/não)	Este indivíduo pode ter sido incluído como dependente na declaração de imposto de renda de outra pessoa? (sim/não)	Este indivíduo contribuiu com mais de 50% do seu próprio sustento? (sim, não, n/a)	Este indivíduo teve um rendimento inferior a US\$4.700? (sim, não, n/a)	Os contribuintes forneceram mais de 50% de sustento para este indivíduo? (sim, não, n/a)	Os contribuintes pagaram mais da metade dos custos de manutenção de uma residência para este indivíduo? (sim/não)
(a)	(b)	(c)	(d)	(e)	(f)	(g)	(h)	(i)					

**Assinale o quadro apropriado para cada pergunta em cada seção**

Sim	Não	Não sei	Parte III. Rendimento - No ano passado, você (ou seu cônjuge) recebeu
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1. (B) Remuneração por hora ou salário? (Formulário W-2) <b>Se sim, quantos empregos você teve no ano passado?</b> _____
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2. (A) Gorjetas?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3. (B) Bolsas de estudo? (Formulários W-2, 1098-T)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4. (B) Juros/Dividendos de: conta corrente/poupança, títulos, CDs, investimentos em corretoras? (Formulários 1099-INT, 1099-DIV)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5. (B) Restituição de impostos estaduais/municipais? (Formulário 1099-G)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6. (B) Recebeu pensão alimentícia ou pagamentos de manutenção em caso de separação?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7. (A) Receita como trabalhador autônomo? (Formulário 1099-MISC, 1099-NEC, 1099-K, dinheiro, moeda virtual ou outros bens ou serviços)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8. (A) Recebeu pagamentos em dinheiro/cheque/moeda virtual ou na forma de outros bens ou serviços por qualquer trabalho realizado e não informado nos formulários W-2 ou 1099?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	9. (A) Receita (ou perdas) com a venda ou troca de ações, títulos, moeda virtual ou imóvel? (Formulários 1099-S, 1099-B)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	10. (B) Auxílio por invalidez? (como pagamentos de seguro ou indenização trabalhista) (Formulários 1099-R, W-2)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	11. (A) Recebimento de aposentadoria ou pagamentos de pensões, anuidades e/ou IRA (conta de aposentadoria individual)? (Formulário 1099-R)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	12. (B) Auxílio desemprego? (Formulário 1099-G)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	13. (B) Benefícios da previdência social ou de aposentadoria dos ferroviários? (Formulários SSA-1099, RRB-1099)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	14. (M) Receita (ou perdas) com aluguel de imóvel?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	15. (B) Outras receitas? (apostas, loteria, prêmios, premiações, atuação como jurado, moeda virtual, anexo K 1, direitos autorais, receita proveniente do exterior, etc.)
Sim	Não	Não sei	Parte IV. Despesas - No ano passado, você (ou seu cônjuge) pagou
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1. (B) Realizou o pagamento de pensão alimentícia ou de manutenção em caso de separação? Em caso afirmativo, você tem o SSN do(a) beneficiário(a)? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2. Contribuições ou reembolsos para plano de aposentadoria? <input type="checkbox"/> IRA (A) <input type="checkbox"/> Roth IRA (B) <input type="checkbox"/> 401K (B) <input type="checkbox"/> Outra
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3. (B) Despesas com educação universitária ou pós-secundária para você, cônjuge ou dependentes? (Formulário 1098-T)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4. (A) Algumas das seguintes opções? <input type="checkbox"/> (A) Médicas e odontológicas (incluindo premiums de seguros) <input type="checkbox"/> (A) Juros de hipotecas (Formulário 1098) <input type="checkbox"/> (A) Impostos (estadual, bens imóveis, propriedades pessoais, vendas) <input type="checkbox"/> (B) Contribuições para instituições de caridade
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5. (B) Despesas com filhos ou dependentes, como creche?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6. (B) Com materiais utilizados como educador qualificado, tal como professor, auxiliar de professor, conselheiro, etc.?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7. (A) Despesas relacionadas a receitas de autônomo ou qualquer outra receita recebida?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8. (B) Juros de empréstimos estudantis (Formulário 1098-E)
Sim	Não	Não sei	Parte V. Eventos da vida - No ano passado, você (ou seu cônjuge)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1. (A) Teve uma conta poupança para saúde? (Formulários 5498-SA, 1099-SA, W-2 com o código W na caixa 12)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2. (A) Teve dívida de cartão de crédito, crédito estudantil ou hipoteca cancelada/perdoada pelo financiador ou sofreu execução hipotecária de sua residência? (Formulários 1099-C, 1099-A)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3. (A) Adotou uma criança?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4. (B) Teve crédito de rendimentos, crédito tributário por filhos ou seu American Opportunity Credit (crédito para determinadas despesas educacionais) negado em algum ano anterior? Se Sim, em que ano-base? _____
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5. (A) Comprou e instalou produtos residenciais de eficiência energética? (janelas, calefação, isolamento térmico, etc.)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6. (A) Recebeu o First Time Homebuyers Credit in 2008 (incentivo para compra da primeira casa própria)?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7. (B) Efetuou pagamentos antecipados de impostos ou utilizou parte do reembolso para o imposto deste ano? Caso positivo, qual o valor? _____
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8. (A) Apresentou uma declaração de impostos federais que continha "postergação da perda de capital" no Formulário 1040 Anexo D?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	9. (A) Obteve cobertura de plano de saúde pelo Marketplace (Exchange)? [Forneça o Formulário 1095-A]

**Informações e perguntas adicionais relacionadas à preparação da sua declaração**

1. Você gostaria de receber comunicados escritos do IRS em outro idioma que não inglês?  Sim  Não Se sim, em qual idioma? \_\_\_\_\_
2. Fundo de campanha para eleições presidenciais (se assinalar esta opção, seu imposto ou restituição não mudará)  
 Marque aqui se você, ou seu cônjuge se estiver fazendo a declaração conjunta, deseja alocar US\$ 3 para este fundo  Você  Cônjuge
3. Caso tenha direito a reembolso, você gostaria que esse valor:
  - a. Fosse depositado na sua conta  Sim  Não
  - b. Fosse usado para adquirir títulos da dívida pública dos EUA  Sim  Não
  - c. Fosse dividido entre diversas contas  Sim  Não
4. Se você tem saldo a pagar, quer efetuar o pagamento diretamente de sua conta bancária?  Sim  Não
5. Você viveu em uma área que foi declarada como uma área de desastre federal?  Sim  Não Se sim, onde? \_\_\_\_\_
6. Você, ou seu cônjuge se estiver fazendo a declaração conjunta, recebeu uma carta do IRS?  Sim  Não
7. Você gostaria de informação sobre como votar e/ou como se registrar para votar?  Sim  Não

**Muitos sites de preparação gratuita de imposto de renda operam recebendo doações ou outra assistência financeira federal. Os dados das perguntas a seguir poderão ser utilizados por este site para solicitar tais doações ou apoiar o recebimento contínuo de verbas federais. Suas respostas serão utilizadas apenas para fins estatísticos. Responder a estas perguntas é opcional.**

8. Você diria que consegue manter uma conversa em inglês, falando e compreendendo?  
 Muito bem  Bem  Não muito bem  De forma alguma  Prefiro não responder
9. Você diria que consegue ler um jornal ou livro em inglês?  Muito bem  Bem  Não muito bem  De forma alguma  Prefiro não responder
10. Você ou algum membro da sua residência possui algum tipo de necessidade especial?  Sim  Não  Prefiro não responder
11. Você ou seu cônjuge é veterano das Forças Armadas dos EUA?  Sim  Não  Prefiro não responder
12. Sua raça?  Indígena dos Estados Unidos ou Alasca  Asiático  Negro ou Afro-americano  
 Nativo do Havaí ou de outra ilha do Pacífico  Caucasiano  Prefiro não responder
13. A raça de seu cônjuge?  Indígena dos Estados Unidos ou Alasca  Asiático  Negro ou Afro-americano  
 Nativo do Havaí ou de outra ilha do Pacífico  Caucasiano  Prefiro não responder  Sem cônjuge
14. Sua etnia?  Hispânica ou Latina  Não é Hispânica ou Latina  Prefiro não responder
15. A etnia de seu cônjuge?  Hispânica ou Latina  Não é Hispânica ou Latina  Prefiro não responder  Sem cônjuge

Comentários adicionais

---



---



---



---



---

**Privacy Act and Paperwork Reduction Act Notice (Aviso da Lei de Privacidade e Lei de Desburocratização)**

A Privacy Act (Lei de Privacidade) de 1974 exige que, ao solicitarmos informações, nós devemos lhe informar sobre o nosso direito legal de solicitar tais informações, do porquê estamos solicitando tais informações e de que forma elas serão utilizadas. Além disso, devemos informar-lhe o que pode acontecer caso não recebamos tais informações, se a sua resposta é facultativa, se é necessária para obter um benefício ou se é obrigatória. Nosso direito de solicitar informações é estabelecido pela código 5 U.S.C. 301. Solicitamos estas informações para nos ajudar a entrar em contato com você no que tange ao seu interesse e/ou participação nos programas de auxílio e preparação de declaração de impostos de renda por voluntários do IRS. As informações que você fornecer poderão ser repassadas aos coordenadores das atividades e de pessoal nos locais de de preparação de impostos por voluntários ou programas de assistência. As informações podem também ser usadas para estabelecer controles eficazes, enviar correspondência e reconhecer voluntários. A sua resposta é facultativa. No entanto, caso não forneça as informações solicitadas, o IRS poderá não usar seu auxílio nestes programas. A Lei de Desburocratização exige que o IRS exiba o número de controle do OMB (Departamento de Gestão e Orçamento) em todas as solicitações de informações públicas. O Número de Controle OMB para este estudo é 1545-1964. Além disso, se você tiver comentários sobre as estimativas de tempo relacionadas a este estudo ou sugestões para simplificar o processo, escreva para Internal Revenue Service, Tax Products Coordinating Committee, SE:W:CAR:MP:T:T:SP, 1111 Constitution Ave. NW, Washington, DC 20224.

## 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 2025.

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 2025). 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>]