

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 المتطوع المعد لكشف الضرائب والمعتمد من مصلحة IRS.

المتطوعون المساعدون في إعداد كشفك مدربون على تزويد خدمة عالية الجودة والالتزام بأسمى المعايير الأخلاقية.
إبلاغ مصلحة IRS عن سلوك غير أخلاقي، يرجى مراسلتنا عبر البريد الإلكتروني على العنوان wi.voltax@irs.gov

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

1. إسمك الأول	الحرف الأول من الأوسط	الإسم الأخير/اللقب	رقم الهاتف	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	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 أنت أو زوجتك/زوجك:	أ. وقعت ضحية سرقة هوية؟ <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	ب. تبنيت طفلاً؟ <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا

الجزء الثاني - معلومات الحالة الزوجية والأسرة المعيشية

1. حتى 31 ديسمبر/كانون الأول 2016، هل كنت:	<input type="checkbox"/> غير متزوج	بما في ذلك الشراكات المنزلية المسجلة أو الإتحادات المدنية أو غيرها من العلاقات الرسمية بموجب قانون الولاية)
	<input type="checkbox"/> متزوجاً	أ. إذا نعم، هل تزوجت في سنة 2016؟
	<input type="checkbox"/> مطلقاً	ب. هل أقمت مع زوجتك/زوجك أثناء أي جزء من الأشهر الستة الأخيرة من عام 2016؟
	<input type="checkbox"/> منقصلاً قانونياً	تاريخ القرار النهائي
	<input type="checkbox"/> أرمل/أرملة	تاريخ إتفاق الإعالة خلال الانفصال
		سنة وفاة زوجتك/زوجك

2. عدد أدناه أسماء: إذا كنت بحاجة إلى فسخ إضافية، توضع إشارة هنا ويتم الإدراج على الصفحة 4.

- كل شخص من 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 31/12/16 (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 زود هذا الشخص أكثر من 50% من إعالتك الخاصة؟ (نعم/لا)	هل كان دخل هذا الشخص أقل من \$4,050؟ (نعم/لا)	هل زود دافع (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؟ (الإستمارة 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؟ (الإستمارات 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؟ (الإستمارة 1099INT و الإستمارة 1099DIV)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5. (B) إسترجاع ضرائب الدخل المحلية/للولاية؟ (الإستمارة 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 (الإستمارة 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 الإستمارة W-2 أو الإستمارة 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)؟ (الإستمارات 1099S، 1099B)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	10. (B) دخل الإعاقة (مثل المدفوعات من التأمين أو تعويض العمال)؟ (الإستمارات W-2، 1099R)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	11. (A) التوزيعات من معاشات التقاعد و/أو العلاوات السنوية و/أو حساب IRA؟ (الإستمارة 1099R)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	12. (B) تعويض البطالة (الإستمارة G-1099)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	13. (B) مخصصات الضمان الإجتماعي أو تقاعد عمال السكك الحديدية؟ (الإستمارات 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 (B) 401K (B) Roth IRA
<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؟ (الإستمارة 1098T)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4. (B) نفقات أعمال موظفين غير معوض عنها (مثل اللباس الرسمي أو الأميال)؟
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5. (B) نفقات طبية (بما فيها أقساط التأمين الصحي)؟
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6. (B) فوائد على رهن المنزل؟ (الإستمارة 1098)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7. (B) الضرائب العقارية لمنزلك أو ضرائب الملكية الشخصية لسيارتك؟ (الإستمارة 1098)؟
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8. (B) المساهمات التبرعية؟
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	9. (B) نفقات رعاية الأطفال/العالة، مثل الرعاية اليومية؟
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	10. (B) للمستلزمات المستخدمة كإخصائي تعليم مؤهل مثل المعلم، أو مساعد المعلم أو المستشار أو إلخ.؟
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	11. (A) النفقات المتعلقة بدخل العمل الحر أو أي دخل آخر تلقيته؟
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	12. (B) فائدة على قروض الطالب؟ (الإستمارة 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؟ (الإستمارات 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 رهن أو بطاقة إئتمان ملغى/معفى من مقرض تجاري؟ (الإستمارات 1099C، 1099A)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3. (A) قمت ببيع منزلك أو بشرائه أو خضع لغلق رهنه؟ (الإستمارة 1099A)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4. (B) كان لديك "إعتماد دخل مكتسب" [Earned Income Credit (EIC)] 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 تأثرت بكارثة طبيعية؟ 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 الإستمارة 1040؟

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 الإستمارة؟ (اختر المربع)
<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؟

قم بزيارة <http://www.healthcare.gov> أو الاتصال بالرقم 1-800-318-2596 للحصول على مزيد من المعلومات عن خيارات تغطية التأمين الصحي والمساعدة في شأنها.

إن كنت تتلقى مدفوعات مسبقة من الخصم الضريبي على أقساط التأمين لمساعدتك على دفع أقساط تغطية تأمينك الصحي، فعليك إبلاغ سوق شراء التأمين الصحي بكلفة ميسورة عن أي تغييرات حياتية، مثل التغييرات في الدخل أو الحالة الزوجية أو حجم العائلة. فالإبلاغ عن التغييرات سيساعدك على ضمان حصولك على المبلغ الملائم من المدفوعات المسبقة.

يستكملة المتطوع المعتمد لإعداد كشوف الضرائب (استخدم المنشور 4012 واختر المربع (المربعات) الملائم للإشارة إلى "التغطية الأساسية الأدنى" [MEC] [Minimum Essential Coverage] 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 ي أس أن د		ي ف م أ م ي ي ي أس أن د			
الزوجة/الزوج	ي ف م أ م ي ي ي أس أن د		ي ف م أ م ي ي ي أس أن د			
المعال	ي ف م أ م ي ي ي أس أن د		ي ف م أ م ي ي ي أس أن د			
المعال	ي ف م أ م ي ي ي أس أن د		ي ف م أ م ي ي ي أس أن د			
المعال	ي ف م أ م ي ي ي أس أن د		ي ف م أ م ي ي ي أس أن د			
المعال	ي ف م أ م ي ي ي أس أن د		ي ف م أ م ي ي ي أس أن د			

الجزء السابع- معلومات إضافية وأسئلة متعلقة بإعداد كشف ضرائبك

1. صندوق حملة الانتخابات 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
2. إن كنت تستحق مبلغاً مسترجعاً، هل تود
أ. إيداعاً مباشراً نعم لا
ب. شراء سندات توفير أمريكية نعم لا
ج. قسم المبلغ المسترجع لك بين حسابات مختلفة نعم لا
3. إن كان لديك رصيد مستحق، هل تود دفع مبلغ من حسابك المصرفي؟ نعم لا
4. زود عنوان بريد إلكتروني (خيار) (لن يستخدم عنوان هذا البريد الإلكتروني للإتصالات من مصلحة ضريبة الدخل)
5. تعمل مواقع عديدة لإعداد كشوف الضرائب عبر إستلام أموال منح. وقد يستخدم هذا الموقع البيانات من الأسئلة التالية لتقديم طلبات للحصول على هذه المنح. وستستخدم أجوبتك لأغراض إحصائية فقط.
غير اللغة الإنجليزية، ما هي اللغة المحكية في منزلك؟ أفضل الامتناع عن الإجابة
6. هل لديك أنت أو أحد أفراد أسرتك المعيشية إعاقة؟ نعم لا أفضل الامتناع عن الإجابة
7. هل أنت أو زوجتك/زوجك فرد سابق في القوات المسلحة الأمريكية نعم لا أفضل الامتناع عن الإجابة

تعليقات إضافية

دقق في كشف الضرائب مع دافع الضرائب لضمان أن:

- تم إثبات هوية دافع الضرائب (وزوجته) ببطاقة هوية تحمل صورة.
- المتطوع المعد لكشف الضرائب/مدقق جودة معتمد لإعداد/التدقيق في هذا الكشف والكشف هو ضمن نطاق البرنامج.
- تمت الإجابة على كافة الأسئلة في الأجزاء الأولى حتى السادسة.
- تمت مناقشة كافة مبيعات غير واثق مع دافع الضرائب وتم تسجيلها بـ"نعم" أو "لا" بشكل صحيح.
- تم طرح المعلومات على الصفحة الأولى حتى الثالثة بشكل صحيح ونقلها إلى الكشف.
- تم إثبات الأسماء وأرقام الضمان الإجتماعي وأرقام الضريبة الفردية وأرقام هوية رب العمل ونقلها بشكل صحيح إلى الكشف.
- تم إثبات صحة وضع رفع الكشف.
- تم بشكل صحيح تسجيل الإعفاءات الشخصية وإعفاءات الإعالة على الكشف.
- تم بشكل صحيح نقل كامل الدخل (بما في ذلك الدخل المرفق وغير المرفق به الوثائق الأصلية) المختار له "نعم" في الجزء الثالث إلى كشف الضرائب.
- تم التحقق من صحة التعديلات على الدخل، مثل فائدة قرض الطالب، ومساهمات IRA وضريبة العمل الحر، وهي صحيحة.
- المقتطعات العادية أو الإضافية أو المفصلة صحيحة.
- كافة الإعتمادات مبلغ عنها بشكل صحيح.
- تم إعتبار كافة البنود السارية من "قانون الرعاية الميسورة" [ACA] لكل شخص مذكور على كشف الضرائب وتم تسجيلها بشكل صحيح.
- أي مدفوعات مسؤولية مشتركة هي صحيحة.
- المقتطع المبين على الإستثمارات W-2، 1099، ومدفوعات الضرائب المقدرة مبلغ عنها بشكل صحيح.
- أرقام حسابات الإيداع المباشر/المدين والشيكات/التوفير صحيحة.
- رقم هوية الموقع صحيح على الكشف.
- دافع (دافعو) الضرائب أحيط علماً بأنهم مسؤولون عن المعلومات على كشفهم.

الإسم الكامل/المختصر للمتطوع المعتمد المعد لكشف الضرائب (خيارى)

الإسم الكامل/المختصر للمتطوع المعتمد المدقق للجودة (خيارى)

ملاحظات إضافية لمعد كشف الضرائب

إخطار قانون الخصوصية وقانون تخفيض المعاملات الورقية

يلزمنا "قانون الخصوصية" [Privacy Act] لعام 1974 بأن نقوم، عند طلب معلومات، بإخبارك بحقنا 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.

حقنا 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 تعطيلها 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 إستخدامك 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: 1964-1545. 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.