

**Przyjęcie/Rozmowa i karta oceny jakości****Niezbędne dokumenty:**

- Dokumenty podatkowe, takie jak formularze W-2, 1099, 1098, 1095.
- Karty ubezpieczenia społecznego (Social Security) lub pisma ITIN obejmujące wszystkie osoby wymienione w deklaracji.
- Dokument tożsamości ze zdjęciem (np. ważne prawo jazdy) podatnika i współmałżonka

- Należy wypełnić str. 1-4 niniejszego formularza.
- Podatnik ponosi odpowiedzialność za treść formularza. Informacje muszą być wyczerpujące i zgodne z prawdą.
- W razie powstania pytań, należy je zadać dyplomowanemu społecznemu konsultantowi IRS.

**Konsultanci społeczni mają przeszkolenie w świadczeniu wysokiej jakości usług według najwyższych norm etycznych.  
W celu zgłoszenia IRS nieetycznych zachowań, pisz do nas na adres emailowy [wi.voltax@irs.gov](mailto:wi.voltax@irs.gov).**

**Część I - Dane osobowe podatnika** (wypełniając wspólne zeznanie podatkowe wpisać nazwiska w tej samej kolejności, co w poprzednim roku).

1. Imię	Drugie imię	Nazwisko	Dzienny nr telefonu	Czy jest obywatelem USA? <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
2. Imię męża/żony	Drugie imię	Nazwisko	Dzienny nr telefonu	Czy mąż/żona jest obywatelem USA? <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
3. Adres korespondencyjny		Nr lokalu	Miejscowość	Stan Kod pocztowy
4. Data urodzenia	5. Stanowisko w miejscu pracy	6. Czy w ubiegłym roku miały miejsce: a. Uczęszczanie na studia dzienne <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie b. Pełna i trwała niepełnosprawność <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie c. Niedowidzenie w stopniu kwalifikowanym jako ślepotą <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie		
7. Data urodzenia męża/żony	8. Stanowisko współmałżonka w miejscu pracy	9. Czy w ubiegłym roku dotyczyły współmałżonka: a. Uczęszczanie na studia dzienne <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie b. Pełna i trwała niepełnosprawność <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie c. Niedowidzenie w stopniu kwalifikowanym jako ślepotą <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie		
10. Czy ktokolwiek może wpisać płatnika lub współmałżonka do własnej deklaracji jako osobę na utrzymaniu? <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Ne wiem				
11. Czy płatnik, współmałżonek lub osoba na utrzymaniu padł(a) ofiarą kradzieży danych osobowych związanych z podatkami lub przydzielono mu(jej) kod PIN dla ochrony <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie				

**Część II - Stan cywilny i dane dot. gospodarstwa domowego**

1. Stan cywilny podatnika na dzień 31 grudnia 2019:	<input type="checkbox"/> Stanu wolnego	(Obejmuje wszelkie zarejestrowane związki partnerskie, związki cywilne i inne, uznawane przez przepisy stanowe)
	<input type="checkbox"/> W związku małżeńskim	a. Jeżeli tak, czy podatnik zawarł(a) związek małżeński w 2019 r.? <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
	<input type="checkbox"/> Rozwiedziony(a)	b. Czy podatnik zamieszkiwał z żoną/mężem w dowolnym okresie w drugiej połowie 2019 r.? <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
	<input type="checkbox"/> W separacji	Data prawomocnego wyroku _____
	<input type="checkbox"/> Wdowiec/wdowa	Data umowy o utrzymaniu podczas separacji _____ Rok zgonu męża/żony _____

2. Poniżej należy wpisać nazwiska: \_\_\_\_\_ W razie braku miejsca, należy zaznaczyć ten kwadrat  i wykazać osoby na str. 3.

- **wszystkich** osób zamieszkujących wspólnie z podatnikiem w ubiegłym roku (z pominięciem podatnika i współmałżonka)
- **wszystkich** osób na utrzymaniu podatnika w ubiegłym roku, ale niezamieszkujących wspólnie z podatnikiem

**Wypełnia dyplomowany społeczny konsultant podatkowy (CVP)**

Imię i nazwisko. Nie podawać nazwiska swojego ani męża/żony.	Data urodzenia (mm/dd/rr)	Związek/pokrewieństwo z podatnikiem (np.: syn, córka, rodzic, brak itd.)	Liczba miesięcy kiedy, osoba mieszkała w ubiegłym roku w domu podatnika	Obywatel USA (tak/nie)	Posiadał(a) prawo pobytu w USA, Kanadzie lub Meksyku w ubiegłym roku (tak/nie)	Stan cywilny żonaty/zamężna lub wolny, na dzień 31/12/19 (M/S)	Na studiach dziennych w ubiegłym roku (tak/nie)	Pełna i trwała niepełnosprawność (tak/nie)	Czy ta osoba jest dzieckiem/krewnym kogoś innego? (tak/nie)	Czy ta osoba składała się na koszt własnego utrzymania w ponad 50%? (tak/nie)	Czy dochód tej osoby wynosił poniżej \$4200? (tak/nie)	Czy podatnik (cy) pokrywał (li) koszt utrzymania tej osoby w ponad 50%? (tak/nie/n. dot.)	Czy podatnik(cy) pokrywał(li) ponad połowę kosztu zakwaterowania tej osoby? (tak/nie)
	(b)	(c)	(d)	(e)	(f)	(g)	(h)	(i)					

**Zaznacz odpowiedni kwadrat przy każdym pytaniu we wszystkich działach**

Tak	Nie	Nie wiem	Część III - Dochód – Czy w ubiegłym roku podatnik lub jego(jej) współmałżonek otrzymał
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1. (B) Pensję lub wynagrodzenie pracownicze? (formularz W-2) Jeśli tak, to ilu miał(a) pracodawców w ubiegłym roku? _____
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2. (A) Przychód z napiwków/gratyfikacji?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3. (B) Stypendia? (formularze W-2, 1098-T)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4. (B) Odsetki/dywidendy z: rachunków czekowych/oszczędnościowych, obligacji, certyfikatów depozytowych, obrotu giełdowego (formularze 1099-INT, 1099-DIV)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5. (B) Zwrot nadpłaty podatku lokalnego/stanowego? (formularz 1099-G)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6. (B) Alimenty lub fundusze na utrzymanie podczas separacji?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7. (A) Dochód z pracy na własnym rozliczeniu? (formularz 1099-MISC, gotówka, waluta wirtualna lub inny przedmiot własności lub usług)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8. (A) Płatności w gotówce/czekiem /w walucie wirtualnej lub w innej formie własności lub usług za wykonaną pracę niezgłoszoną na formularzach W-2 lub 1099?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	9. (A) Dochody (straty) ze sprzedaży lub wymiany akcji, obligacji, waluty wirtualnej lub nieruchomości? (formularze 1099-S, 1099-B)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	10. (B) Dochód z tytułu niepełnosprawności? (takie jak płatności z ubezpieczenia lub rekompensaty pracowniczej itd.) (formularze 1099-R, W-2)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	11. (A) Dochody z emerytur, ubezpieczeń rentowych i/lub IRA? (formularz 1099-R)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	12. (B) Zasiłek dla bezrobotnych? (formularz 1099-G)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	13. (B) Ubezpieczenie społeczne lub świadczenia z emerytury kolejarzy? (formularze SSA-1099 i RRB-1099)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	14. (M) Dochód (lub strata) z wynajmowania nieruchomości?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	15. (B) Inne dochody? (z hazardu, loterii, nagród, wyróżnień, za udział w ławie przysięgłych, waluta wirtualna, Sch K-1, honoraria, dochody z zagranicy, inny przedmiot własności lub usług itp.) proszę wymienić _____
Tak	Nie	Nie wiem	Część IV - Wydatki - Czy w ubiegłym roku podatnik lub jego(jej) współmałżonek poniósł następujące koszty
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1. (B) Alimenty lub fundusze na utrzymanie podczas separacji? Jeśli tak, czy płatnik ma SSN odbiorcy? <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2. Składki na konto emerytalne? <input type="checkbox"/> IRA (A) <input type="checkbox"/> 401K (B) <input type="checkbox"/> Roth IRA (B) <input type="checkbox"/> Inne
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3. (B) Wydatki na studia lub uczelnię pomaturalną dla siebie, żony/męża lub osób na utrzymaniu? (formularz 1098-T)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4. (A) Z podanych tutaj? <input type="checkbox"/> Wydatki medyczne i dentystyczne (w tym składki ubezpieczeniowe) <input type="checkbox"/> Odsetki od długu hipotecznego (Formularz 1098) <input type="checkbox"/> Podatki (stanowe, od nieruchomości, od własności osobistej, od sprzedaży) <input type="checkbox"/> Datki na cele dobroczynne
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5. (B) Koszt z tytułu opieki nad dzieckiem/osobą na utrzymaniu, np. przedszkolnej?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6. (B) Koszty z tytułu materiałów i pomocy naukowych poniesione przez kwalifikującego się nauczyciela, pomocnika nauczyciela, psychologa szkolnego itd.?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7. (A) Koszty związane z uzyskaniem dochodu na własnym rozliczeniu lub innym uzyskanym dochodem?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8. (B) Odsetki od pożyczki studenckiej? (Formularz 1098-E)
Tak	Nie	Nie wiem	Część V - Zdarzenia losowe - Czy w ubiegłym roku podatnik lub jego(jej) współmałżonek
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1. (HSA) Miał(a) zdrowotne konto oszczędnościowe? (formularze 5498-SA, 1099-SA, W-2 z zaznaczeniem W w kwadracie 12)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2. (A) Zadłużenie na karcie kredytowej lub z tytułu kredytu hipotecznego zostało umorzone albo nastąpiła konfiskata domu? (formularze 1099-C, 1099-A)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3. (A) Adoptował(a) dziecko?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4. (B) W poprzednim roku nastąpiła odmowa odliczenia podatkowego z tytułu wynagrodzenia za pracę, wychowania dziecka lub „American Opportunity”: Jeśli tak, za który rok podatkowy? _____
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5. (A) Zakupił(a) i zainstalował(a) energooszczędne elementy wyposażenia domu? (takie jak okna, piec, izolacja itd.)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6. (A) W roku 2008 otrzymał(a) ulgę podatkową z tytułu zakupu pierwszego domu/mieszkania?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7. (B) Dokonał(a) wpłaty szacunkowej kwoty należności podatkowej lub naliczył(a) zwrot podatkowy z ubiegłego roku na poczet tegorocznej należności podatkowej? Jeśli tak, to w jakiej kwocie? _____
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8. (A) Składał(a) federalną deklarację podatkową za ubiegły rok uwzględniającą „przeniesioną stratę kapitałową” z formularza 1040-Aneks D?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	9. (A) Posiadał(a) ubezpieczenie zdrowotne z Giełdy Ubezpieczeniowej (Marketplace)? [Dołączyć formularz 1095-A]

**Dodatkowe dane i pytania dotyczące sposobu przygotowania składanej deklaracji**

1. Prosimy podać adres e-mail (*dobrowolnie*) (*Internal Revenue Service nie będzie przysyłać korespondencji na ten adres*) \_\_\_\_\_
2. Składka na Fundusz finansowania wyborów prezydenckich (Zaznaczenie tego kwadratu nie zwiększy/zmniejszy kwoty należnego podatku/zwrotu podatkowego)  
Kliknąć tutaj, jeśli podatnik/współmałżonek rozliczający się wspólnie chcą, aby kwota \$3 z ich podatku trafiła na ten fundusz  Podatnik  Współmałżonek
3. Jeśli podatnikowi należy się zwrot, czy chce  
a. Otrzymać go przelewem na konto bankowe  Tak  Nie b. Zakupić obligacje skarbowe USA (U.S. Savings Bonds)  Tak  Nie c. Ulokować zwrot na różnych rachunkach bankowych  Tak  Nie
4. Jeśli podatnik ma do uiszczenia kwotę podatku, czy chce dokonać przelewu bezpośrednio z rachunku bankowego?  Tak  Nie
5. Mieszka na terenie uznanym za federalny obszar klęski żywiołowej?  Tak  Nie Jeśli tak, gdzie? \_\_\_\_\_
6. Czy podatnik lub współmałżonek, jeśli rozlicza się wspólnie, otrzymał pismo od IRS?  Tak  Nie

**Wiele bezpłatnych portali przygotowujących deklaracje podatkowe działa na podstawie funduszy grantowych lub przy innym federalnym wsparciu finansowym. Dane z poniższych punktów mogą zostać wykorzystane przez ten portal do składania wniosków o takie granty lub otrzymywania dalszego wsparcia z funduszy federalnych. Odpowiedzi zostaną użyte jedynie w celach statystycznych. Udzielenie odpowiedzi na poniższe pytania jest opcjonalne.**

7. Czy podatnik rozumie i mówi po angielsku:  Bardzo dobrze  Dobrze  Niezbyt dobrze  Wcale  Wolę nie odpowiadać
8. Czy podatnik potrafi przeczytać po angielsku gazetę lub książkę:  Bardzo dobrze  Dobrze  Niezbyt dobrze  Wcale  Wolę nie odpowiadać
9. Czy podatnik lub inny członek gospodarstwa domowego posiadają status osoby niepełnosprawnej?  Tak  Nie  Wolę nie odpowiadać
10. Czy podatnik lub współmałżonek jest kombatantem amerykańskich sił zbrojnych?  Tak  Nie  Wolę nie odpowiadać
11. Rasa podatnika  Indiańska lub rdzenna alaskańska  Azjatycka  Czarnoskóra lub afroamerykańska  
 Rdzenna hawajska lub inna z Wysp Pacyfiku  Biała  Wolę nie odpowiadać
12. Rasa współmałżonka podatnika  Indiańska lub rdzenna alaskańska  Azjatycka  Czarnoskóra lub afroamerykańska  
 Rdzenna hawajska lub inna z Wysp Pacyfiku  Biała  Wolę nie odpowiadać
13. Pochodzenie etniczne podatnika  Pochodzenia latynoskiego lub hiszpańskiego  Nie jest pochodzenia latynoskiego ani hiszpańskiego  
 Wolę nie odpowiadać
14. Pochodzenie etniczne współmałżonka podatnika  Pochodzenia latynoskiego lub hiszpańskiego  Nie jest pochodzenia latynoskiego ani hiszpańskiego  
 Wolę nie odpowiadać

Dodatkowe uwagi

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Ustawa o poufności danych i informacja na temat Ustawy o zmniejszaniu czasochłonności dokumentacji**

Ustawa o poufności danych z roku 1974 wymaga abyśmy, pytając podatnika o informacje, uprzedzali go o tym, jaka jest podstawa prawna i powód tego żądania i w jakiej formie będą wykorzystywane dane. Mamy również obowiązek poinformowania podatnika o możliwych konsekwencjach nieotrzymania przez nas informacji, oraz czy udzielenie przez podatnika odpowiedzi jest dobrowolne, niezbędne dla uzyskania danego świadczenia, czy też jest prawnie wymagane. Podstawą prawną żądania informacji jest par. 5 federalnego kodeksu U.S.C. Art. 301. Prosimy o podanie tej informacji, co pomoże nam w kontaktowaniu się z podatnikiem w związku z ewentualnym zainteresowaniem i/lub udziałem w programie społecznych konsultantów pomagających w przygotowaniu deklaracji podatkowych oraz programach kontaktów z publicznością. Podane przez podatnika informacje mogą zostać udostępnione innym osobom koordynującym działalność i obsadę stanowisk w lokalach przygotowujących deklaracje podatkowe lub działania popularyzujące. Informacje mogą również posłużyć ustanawianiu skutecznych form kontroli, wysyłania korespondencji, wyrażania uznania dla społecznych konsultantów podatkowych. Udzielenie odpowiedzi jest dobrowolne. Jednak w razie niepodania żądanej informacji, IRS może nie skorzystać z pomocy podatnika w tych programach. Ustawa o zmniejszaniu czasochłonności dokumentacji wymaga od IRS umieszczenia numeru kontrolnego OMB na wszystkich publicznych żądaniach informacji. Numer kontrolny OMB dla tej ankiety to 1545-1964. Wszelkie uwagi dotyczące szacunkowego czasu związanego z niniejszą ankietą lub propozycje dotyczące uproszczenia tej procedury prosimy zgłaszać pisemnie do Internal Revenue Service, Tax Products Coordinating Committee, SE:W:CAR:MP:T:T:SP, 1111 Constitution Ave. NW, Washington, DC 20224

**Zezwolenie na ujawnienie danych dotyczących rozliczenia  
podatkowego ośrodkiem korzystającym z oprogramowania VITA/TCE**

**Ujawnienie przez władze federalne:**

Przepisy prawa federalnego wymagają udostępnienia podatnikowi niniejszego formularza zgody. Jeżeli prawo nas do tego nie upoważnia, wolno nam bez zgody podatnika ujawnić informacje zawarte w zeznaniu podatkowym osobom trzecim wyłącznie w celu przygotowania i złożenia wypełnionego zeznania. Jeżeli podatnik wyrazi zgodę na ujawnienie swoich informacji podatkowych, prawo federalne może ich nie chronić przed dalszym rozpowszechnianiem.

Podatnik nie musi wypełniać niniejszego formularza w celu skorzystania z naszych usług przygotowania zeznań podatkowych. Jeżeli uzyskamy podpis podatnika na tym formularzu uzależniając od jego zgody korzystanie z tych usług, zgoda nie będzie miała mocy prawnej. Jeżeli podatnik zgodzi się na ujawnienie informacji zawartych w zeznaniu podatkowym, zgoda będzie ważna przez określony przez niego okres. Jeżeli podatnik nie określi okresu ważności udzielonej zgody, będzie ona miała moc prawną przez jeden rok od daty podpisania.

**Warunki:**

Zasada całościowego przenoszenia danych (Global Carry Forward) umożliwia firmie TaxSlayer LLC, dostawcy oprogramowania do przygotowania zeznań podatkowych VITA/CTE, udostępnienie danych z zeznania podatkowego KAŻDEMU wybranemu przez podatnika do przygotowania zeznania podatkowego w następnym roku podatkowym ośrodkowi, który zgłasza się do uczestnictwa w programie VITA/CTE. Oznacza to, że podatnik będzie mógł w następnym roku zgłosić się do dowolnej placówki używającej oprogramowania TaxSlayer, a wówczas jego formularz zeznania podatkowego zostanie wypełniony danymi z bieżącego roku, niezależnie od tego, czy podatnik złożył zeznanie w roku poprzednim. Niniejsza zgoda jest ważna do 13 listopada 2021 r. włącznie.

Ujawniane informacje, to m.in. dane demograficzne, finansowe i inne dane osobowe podatnika, jego zeznanie podatkowe i źródła dochodów, które zostały wpisane do oprogramowania w celu przygotowania zeznania podatkowego. Są to: imię i nazwisko, adres, data urodzenia, nr telefonu, nr ubezpieczenia społecznego (SSN), rodzaj składanej deklaracji podatkowej, zawód, nazwa i adres pracodawcy oraz kwoty i źródła dochodów, odpisów i ulg odnotowanych w zeznaniu podatkowym. Dane zawarte w zeznaniu, które podlegają ujawnieniu obejmują również imię i nazwisko, SSN, datę urodzenia i pokrewieństwo osób na utrzymaniu podatnika zgłoszonych w zeznaniu.

Podatnik nie musi udzielać zgody, aby partner VITA/TCE przygotował jego zeznanie w bieżącym roku. Global Carry Forward udzieli pomocy tylko wówczas, gdy w roku następnym podatnik zgłosi się do innej placówki VITA lub TCE która korzysta z oprogramowania TaxSlayer.

*Ograniczenie okresu ważności udzielonej zgody:* Ja / my, jako płatnik nie decyduję / decydujemy się na ograniczanie okresu ważności udzielonej zgody na ujawnienie danych zawartych w zeznaniu podatkowym do dnia wcześniejszego niż podana wyżej, tj. 13 listopada 2021 r. Jeżeli zechcę / zechcemy ograniczyć okres ważności udzielonej zgody na ujawnienie danych do daty wcześniejszej, odmówię / odmówimy zgody.

*Ograniczenie zakresu ujawnienia:* Ja / my, jako płatnik nie decyduję / decydujemy się na ograniczanie zakresu ujawnianych informacji z zeznania podatkowego bardziej niż przedstawiono powyżej. Jeżeli zechcę / zechcemy ograniczyć zakres ujawnienia danych zawartych w zeznaniu podatkowym bardziej niż przedstawiono powyżej, odmówię / odmówimy zgody.

**Zgoda:**

Jako płatnik podatku zapoznałem/am się z powyższymi ustaleniami.

Niniejszym wyrażam zgodę na ujawnienie danych zawartych w zeznaniu podatkowym na zasadach całościowego przenoszenia danych (Global Carry Forward) określonych powyżej i zezwalam osobie przygotowującej zeznanie do wpisania w moim imieniu do oprogramowania podatkowego mojego PINu w celu zweryfikowania, czy została przeze mnie / przez nas udzielona zgoda na warunki ujawniania.

Imię i nazwisko drukiem oraz podpis głównego płatnika podatku

Data

Imię i nazwisko drukiem oraz podpis wtórnego płatnika podatku

Data

Jeżeli podatnik uzna, że dane z jego zeznania podatkowego zostały ujawnione lub wykorzystane w sposób niezgodny z prawem lub bez jego zgody, może się skontaktować z inspektorem generalnym urzędu podatkowego (Treasury Inspector General for Tax Administration, TIGTA), telefonicznie pod numerem 1-800-366-4484, lub e-mailem pod adresem [complaints@tigta.treas.gov](mailto:complaints@tigta.treas.gov).