

**Nota:** Si necesita más espacio para contestar cualquier pregunta a continuación, adjunte más hojas. Asegúrese de escribir su nombre y número de Seguro Social en la parte superior de todas las páginas que adjunte.

**Parte II** **Infórmenos sobre usted y su cónyuge durante los años tributarios para los cuales solicita el alivio** (Continuación)

**6** ¿Cuál es el estado civil actual de usted y la persona indicada en la línea 5?

- Casados y todavía viviendo juntos
- Casados y viviendo separadamente desde el \_\_\_\_\_  
MM DD AAAA
- Enviudado a partir del \_\_\_\_\_ Incluye una fotocopia del certificado de defunción y del testamento (si hay alguno).  
MM DD AAAA
- Legalmente separados a partir del \_\_\_\_\_ Incluye una fotocopia de su acuerdo de separación judicial en su totalidad.  
MM DD AAAA
- Divorciados a partir del \_\_\_\_\_ Incluye una fotocopia de su sentencia (fallo) de divorcio en su totalidad.  
MM DD AAAA

**Nota:** Una sentencia (fallo) de divorcio que estipula que su ex cónyuge tiene que pagar todos los impuestos no necesariamente implica que usted tiene derecho a recibir alivio.

**7** ¿Cuál fue el nivel más alto de educación que usted logró completar cuando presentó la(s) declaración(es) en cuestión? Si las respuestas **no** son iguales para todos los años tributarios en cuestión, explique por qué.

- No completó la escuela secundaria
  - Graduado (diploma) de escuela secundaria o su equivalente (GED)
  - Estudios universitarios incompletos
  - Título o diploma universitario o superior. Escriba los títulos que haya obtenido ▶ \_\_\_\_\_
- Escriba los cursos relacionados con los negocios o con los impuestos que haya completado al nivel universitario ▶ \_\_\_\_\_

Explique ▶ \_\_\_\_\_

**8** ¿Fue usted u otro miembro de su familia víctima de maltrato conyugal o violencia doméstica o del sufrimiento por los efectos de tal maltrato durante cualquiera de los años para los cuales solicita alivio o durante el tiempo cuando se presentaron las declaraciones para esos años?

- Sí. Si usted desea que el IRS considere esta información al tomar su decisión, complete la Parte V de este formulario además de las otras partes correspondientes del formulario. Primero, lea las instrucciones para la Parte V, para que entienda cómo el IRS evaluará su reclamación para alivio bajo estas circunstancias.

Si marca "Sí", arriba, pondremos una nota en la cuenta que le abrimos para usted por separado. Esto nos permite darle una respuesta adecuada y considerada de su situación. Si usted lo solicita (según explicado en las instrucciones), eliminaremos la nota de su cuenta. Si no desea que incluyamos la nota en su cuenta, marque aquí . . . . . ▶

- No. Complete las otras partes de este formulario, excepto la Parte V.

**9** Cuando se presentaron cualquiera de las declaraciones identificadas en la línea 3, ¿tenía usted alguna condición de salud mental o física o tiene alguna condición de salud mental o física ahora? Si las respuestas **no** son iguales para todos los años tributarios en cuestión, explique por qué a continuación.

- Sí. **Incluya una declaración** por escrito que describa la condición y **cuándo** ésta comenzó. Facilite fotocopias de toda documentación, tal como facturas médicas o un informe o carta de un médico.
- No.

Explique ▶ \_\_\_\_\_

**10** ¿Acaso hay alguna información que usted no se atreva a incluir en este formulario, pero que sí está dispuesto a hablar sobre ésta?

- Sí  No

**Parte III** **Infórmenos si participó y qué parte tuvo en las finanzas y en la preparación de las declaraciones de los años tributarios en cuestión**

**11** ¿Estuvo de acuerdo en presentar una declaración conjunta?  Sí  No

Explique por qué o por qué no ▶ \_\_\_\_\_

**12** ¿Acaso firmó usted la declaración conjunta? Vea las instrucciones.  Sí  No

Explique por qué o por qué no ▶ \_\_\_\_\_