

**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 V Complete esta parte si usted fue (o si es en la actualidad) víctima de violencia doméstica o de abuso conyugal**

Tal como se indicó en la línea 8, el proveer esta información adicional no es obligatorio, pero sí podría fortalecer su petición. Además, si usted prefiere proveer esta información verbalmente, marque la casilla "Sí", en la línea 10.

Si usted fue (o si es en la actualidad) víctima de violencia doméstica o de abuso conyugal por la persona indicada en la línea 5, el IRS considerará la información que usted provee en esta parte para decidir si le otorga a usted alivio del cónyuge inocente. Sin embargo, conforme a la ley, el IRS tiene el requisito de informarle a la persona indicada en la línea 5 que usted solicitó este alivio. No hay excepciones a esta regla. Esa persona tendrá la oportunidad de participar en el proceso al completar un cuestionario sobre los años tributarios que usted identificó en la línea 3 de este formulario. Esto se realizará antes de que el IRS emita cartas preliminares y cartas finales de decisión. Sin embargo, la ley también le exige al IRS a conservar de manera confidencial toda la información personal de identidad (tales como nombres y direcciones actuales, además de información actual relacionada con el empleo) de ambos usted y de la persona indicada en la línea 5 de este formulario. Esto quiere decir que el IRS no puede divulgar la información de una persona a la otra persona. Si el IRS no le otorga alivio a usted y usted escoge hacer una petición ante el Tribunal Tributario, su información personal de identidad estará disponible públicamente, a menos que usted le solicite al Tribunal Tributario que retenga dicha información.

La persona identificada en la línea 5 recibirá un cuestionario sobre los años tributarios que usted identificó en la línea 3. Con excepción de su nombre, dirección, números telefónicos e información sobre su empleador actuales, este formulario y todo documento adjunto podría ser divulgado a la persona indicada en la línea 5 de este formulario. Si tiene alguna preocupación sobre su seguridad o confidencialidad, vea las instrucciones.

El IRS entiende y es sensible a los efectos que causa la violencia doméstica y el abuso conyugal. Se le recomienda a las personas que son víctimas de violencia doméstica que llamen al 911 si están en un peligro inmediato. **Si está preocupado por su seguridad**, antes de completar este formulario, comuníquese con la Línea Nacional sobre la Violencia Doméstica, al 1-800-799-7233 (1-800-799-SAFE) o al 1-800-787-3224, si es usuario de equipo TTY. Este servicio está disponible las 24 horas del día, y es confidencial. Las personas sordas que deseen llamar, pueden hacerlo a través de videófono, llamando al 855-812-1001.

Un representante del IRS se podría poner en contacto con usted para recopilar más información y hablar sobre su solicitud. Asegúrese de anotar la información de contacto correcta en la línea 4 de este formulario.

**24a Durante cualquiera de los años tributarios para los cuales está solicitando alivio o cuando cualesquiera de las declaraciones fueron presentadas para esos años, ¿acaso la persona indicada en la línea 5 de este formulario realizó alguna de las acciones presentadas a continuación? Marque todas las que correspondan. (Nota: Si esto no le corresponde a usted, omita las líneas 24a, b y c y complete las líneas 25 a la 29).**

- Le hizo daño físico o le amenazó a usted, a sus hijos u otros miembros de su familia.
- Abusó sexualmente de usted, sus hijos u otros miembros de su familia.
- Hace que usted se asuste al no estar de acuerdo con él o ella.
- Le critica, le insulta o le humilla frecuentemente.
- Le retiene dinero para comida, ropa u otras necesidades básicas.
- Realiza la mayoría o todas las decisiones por usted, incluyendo las decisiones financieras.
- Le restringe o controla a quién usted puede ver o hablar o a dónde usted puede ir.
- Le aísla o evita que usted se pueda comunicar con los miembros de su familia y/o amistades.
- Le causa miedo a usted de su propia seguridad de cualquier otra manera.
- Le persigue a usted, sus hijos u otros miembros de su familia.
- Abusa drogas o alcohol.

**b Describa el abuso que usted enfrentó, incluyendo la fecha aproximada en que comenzó y cómo le pudo haber afectado a usted, a sus hijos u otros miembros de su familia. Explique cómo este abuso afectó su habilidad para cuestionar la declaración de partidas en su declaración de impuestos o el pago del impuesto adeudado en su declaración.**

---



---

**c Adjunte fotocopias de toda documentación que tenga disponible, tal como:**

- Orden de protección y/o restricción
- Informes policiales
- Registros médicos
- Informe o carta del doctor
- Fotografías que evidencien los daños
- Una declaración escrita de alguien que tenía conocimiento o que fue testigo del abuso o del resultado del abuso (notarizados, si es posible)
- Cualquier otro documento que tenga

**25 ¿Acaso tiene miedo usted de la persona indicada en la línea 5 de este formulario?**

- Sí       No

**26 ¿Acaso la persona indicada en la línea 5 de este formulario representa una amenaza a usted, sus hijos u otros miembros de su familia?**

- Sí       No

**27 ¿Acaso se llegó a llamar a la policía, alguacil u otro oficial de cumplimiento de la ley?**

- Sí       No