



HOJA DE INFORMACION DE CLIENTE

FAVOR DE UTILIZAR LETRA DE MOLDE

NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE: _____

SEGURO SOCIAL: _____ - _____ - _____ FECHA DE NACIMIENTO (MES/DIA/AÑO) _____ / _____ / _____

NOMBRE DEL CONYUGE: _____

SEGURO SOCIAL: _____ - _____ - _____ FECHA DE NACIMIENTO (MES/DIA/AÑO) _____ / _____ / _____

DIRECCION POSTAL: _____

DIRECCION FISICA: _____

TELEFONO: CASA _____ TRABAJO _____

CELULAR _____ ALTERNO _____

DOCUMENTOS NECESARIOS PARA COMPLETAR SU PLANILLA FEDERAL Y/O ESTATAL:

TARJETAS DE SS Y PRUEBA DE RESIDENCIA: CONTRIBUYENTE/CONYUGE/DEPENDIENTES **ID CON FOTO:** CONTRIBUYENTE/CONYUGE

NUMERO CTA BANCARIA: _____ **NUMERO RUTA BANCO:** _____

W-2/W-2PR/1099/480 (COMPROBANTES) CONTRIBUYENTE/CONYUGE **OCUPACION:** _____ CONTRIBUYENTE

CORREO ELECTRONICO: _____ CONYUGE

DEPENDIENTES

| NOMBRE | FECHA DE NACIMIENTO (MES/DIA/AÑO) | PARENTESCO | SEGURO SOCIAL |
|----------|--------------------------------------|------------|-------------------|
| 1. _____ | _____/_____/_____ | _____ | _____-_____-_____ |
| 2. _____ | _____/_____/_____ | _____ | _____-_____-_____ |
| 3. _____ | _____/_____/_____ | _____ | _____-_____-_____ |
| 4. _____ | _____/_____/_____ | _____ | _____-_____-_____ |
| 5. _____ | _____/_____/_____ | _____ | _____-_____-_____ |

¡PREPARAMOS SU PLANILLA COMO SI FUERA LA NUESTRA!