



THE TAX DOCTOR
TAX PREPARATION AND FINANCIAL CONSULTING INC.
6528 GREENLEAF AVE., SUITE 204
WHITTIER, CA 90601
(562) 550-9600

CLIENT INTAKE CHECKLIST:

- WAGE STATEMENTS / W2'S
- DRIVER'S LICENSE (FOR EVERYONE INCLUDED IN THE RETURN)
- SOCIAL SECURITY CARDS (FOR EVERYONE INCLUDED IN THE RETURN)
- DEPENDENT SOCIAL SECURITY NUMBERS & DATE OF BIRTH
- LAST YEAR FEDERAL & STATE TAX RETURN (IF YOU ARE A CURRENT CLIENT WE HAVE THESE)
- CHILD CARE EXPENSES & PROVIDER INFORMATION
- LOTTERY OR GAMBLING WINNINGS/LOSSES
- STATE & LOCAL TAXES PAID
- MORTGAGE OR HOME EQUITY LOAN INTEREST PAID (1098)
- REAL ESTATE & PERSONAL PROPERTY TAXES
- CASH & NON-CASH CHARITABLE DONATIONS
- MEDICAL & DENTAL EXPENSES
- RECORD OF PURCHASE OR SALE OF RESIDENCE
- ALIMONY PAID OR RECEIVED
- UNREIMBURSED EMPLOYMENT RELATED EXPENSES
- JOB RELATED EDUCATIONAL EXPENSES
- EDUCATOR EXPENSES
- TUITION & EDUCATION FEES (1098-T)
- STUDENT LOAN INTEREST (1098-E)
- COMMISSIONS RECEIVED/PAID
- PENSION, RETIREMENT INCOME (1099-R)
- UNEMPLOYMENT INCOME (1099-G)
- CANCELLED DEBT AMOUNT (1099-C)
- SOCIAL SECURITY INCOME (SSA-1099)
- IRA CONTRIBUTIONS
- STATEMENT OF SALE OF STOCKS OR BONDS (1099-B)
- INTEREST & DIVIDEND INCOME (1099-INT/1099-DIV)
- STATE REFUND AMOUNT (1099-G)
- INCOME & EXPENSES FROM RENTALS
- SELF-EMPLOYED BUSINESS INCOME & EXPENSES (1099-MISC)
- ESTIMATED TAXES
- 1099-K MERCHANT CHARGES
- REGISTERED DOMESTIC PARTNERS-BOTH MEMBERS INFO SEPARATELY
- ESTIMATED TAXES OR FOREIGN TAXES PAID
- ANY NOTICES, BILLS, ETC. FORM FTB OR IRS
- K-1 FOR S-CORP, PARTNERSHIP, LLC, TRUST
- FORM 1095-A HEALTH INSURANCE STATEMENT



THE TAX DOCTOR
TAX PREPARATION AND FINANCIAL CONSULTING INC.
6528 GREENLEAF AVE., SUITE 204
WHITTIER, CA 90601
(562) 550-9600

ADDITIONAL RESOURCES:

- FINANCIAL ADVISORS SERVICES**
- LIVING TRUST SERVICES**
- CREDIT REPAIR SERVICES**
- TAX/DEBT FORGIVENESS SERVICES**
- BANKRUPTCY SERVICES**
- REAL ESTATE SERVICES**
- SOCIAL MEDIA MARKETING SERVICES**
- WEB DESIGNER SERVICES**
- NOTARY SERVICES**
- ATTORNEY SERVICES**
- LIFE INSURANCE SERVICES**
- FUNERAL SERVICES**
- INSURANCE SERVICES**
- BUSINESS COACHING SERVICES**
- BUSINESS CONSULTING SERVICES**
- MERCHANT SERVICES**
- PHOTO & VIDEOGRAPHER SERVICES**
- MEDICARE/HOMECARE SERVICES**
- ITIN SERVICES**
- FINANCE IS OUR SPECIALTY BUT WE HAVE A BROAD NETWORK OF MANY SERVICES, IF THERE IS ANYTHING YOU NEED JUST ASK**



THE TAX DOCTOR
TAX PREPARATION AND FINANCIAL CONSULTING INC.
6528 GREENLEAF AVE., SUITE 204
WHITTIER, CA 90601
(562) 550-9600

INFORMACIÓN DEL CLIENTE:

CONTRIBUYENTE:

APELLIDO: _____ **PRIMER NOMBRE:** _____ **MI :** _____
CORREO ELECTRONICO: _____ **SS#:** _____
FECHA DE NACIMIENTO: _____ **OCUPACIÓN:** _____
TELÉFONO DEL TRABAJO: _____ **TELÉFONO MÓVIL:** _____ **TELÉFONO DE CASA:** _____
DIRECCIÓN: _____ **CIUDAD:** _____ **ESTADO:** ____ **CÓDIGO POSTAL:** ____

ESPOSO/A:

APELLIDO: _____ **PRIMER NOMBRE:** _____ **MI :** _____
CORREO ELECTRONICO: _____ **SS#:** _____
FECHA DE NACIMIENTO: _____ **OCUPACIÓN:** _____
TELÉFONO DEL TRABAJO: _____ **TELÉFONO MÓVIL:** _____ **TELÉFONO DE CASA:** _____
DIRECCIÓN: _____ **CIUDAD:** _____ **ESTADO:** ____ **CÓDIGO POSTAL:** ____

DEPENDIENTES:

APELLIDO: _____ **PRIMER NOMBRE:** _____ **MI :** _____
CORREO ELECTRONICO: _____ **SS#:** _____
ECHA DE NACIMIENTO: _____ **RELACIÓN:** _____

APELLIDO: _____ **PRIMER NOMBRE:** _____ **MI :** _____
CORREO ELECTRONICO: _____ **SS#:** _____
ECHA DE NACIMIENTO: _____ **RELACIÓN:** _____

APELLIDO: _____ **PRIMER NOMBRE:** _____ **MI :** _____
CORREO ELECTRONICO: _____ **SS#:** _____
ECHA DE NACIMIENTO: _____ **RELACIÓN:** _____

Please provide Drivers License and Social Security Cards for Taxpayer, Spouse and All Dependents

Enrolled To Practice Before The I.R.S.

DEPENDIENTES ADICIONALES:

APELLIDO: _____ PRIMER NOMBRE: _____ MI : _____
CORREO ELECTRONICO: _____ SS#: _____
ECHA DE NACIMIENTO: _____ RELACIÓN: _____

APELLIDO: _____ PRIMER NOMBRE: _____ MI : _____
CORREO ELECTRONICO: _____ SS#: _____
ECHA DE NACIMIENTO: _____ RELACIÓN: _____

APELLIDO: _____ PRIMER NOMBRE: _____ MI : _____
CORREO ELECTRONICO: _____ SS#: _____
ECHA DE NACIMIENTO: _____ RELACIÓN: _____

APELLIDO: _____ PRIMER NOMBRE: _____ MI : _____
CORREO ELECTRONICO: _____ SS#: _____
ECHA DE NACIMIENTO: _____ RELACIÓN: _____

APELLIDO: _____ PRIMER NOMBRE: _____ MI : _____
CORREO ELECTRONICO: _____ SS#: _____
ECHA DE NACIMIENTO: _____ RELACIÓN: _____

APELLIDO: _____ PRIMER NOMBRE: _____ MI : _____
CORREO ELECTRONICO: _____ SS#: _____
ECHA DE NACIMIENTO: _____ RELACIÓN: _____

APELLIDO: _____ PRIMER NOMBRE: _____ MI : _____
CORREO ELECTRONICO: _____ SS#: _____
ECHA DE NACIMIENTO: _____ RELACIÓN: _____

APELLIDO: _____ PRIMER NOMBRE: _____ MI : _____
CORREO ELECTRONICO: _____ SS#: _____
ECHA DE NACIMIENTO: _____ RELACIÓN: _____

APELLIDO: _____ PRIMER NOMBRE: _____ MI : _____
CORREO ELECTRONICO: _____ SS#: _____
ECHA DE NACIMIENTO: _____ RELACIÓN: _____

*Proporcione la licencia de conducir y las tarjetas de seguro social para el contribuyente, el cónyuge y todos los dependientes
Inscrito para practicar ante el I.R.S.*