

FORMA 515
IMPUESTO LOCAL DE NO RESIDENTES

PARA NO RESIDENTES EMPLEADOS EN MARYLAND QUE RESIDEN EN JURISDICCIONES DE DELAWARE, NEW YORK Y PENNSYLVANIA QUE IMPONEN UN IMPUESTO LOCAL SOBRE EL INGRESO O LAS GANANCIAS DE LOS RESIDENTES DE MARYLAND

DECLARACIÓN DE IMPUESTOS DE MARYLAND

(O EL AÑO FISCAL QUE COMIENZA ES 2005 Y FINALIZA ES



2005

N° DE SEGURO SOCIAL		N° DE SEGURO SOCIAL DEL CÓNYUGE	
Su nombre	Inicial	Apellido	
Nombre del cónyuge	Inicial	Apellido	
DIRECCIÓN ACTUAL (N° y calle)			
Ciudad	Estado	Código postal	
Nombre del condado y ciudad incorporada, localidad o área de impuesto especial en la que estuvo empleado el último día del período tributable (Vea la Instrucción 6)			

ESTADO CIVIL PARA EFECTOS DE LA DECLARACIÓN—(Vea la Instrucción 2 para determinar si debe realizar la presentación.)

- Soltero/a (Si puede estar incluido/a en la declaración de impuestos de otra persona, use el inciso 6.)
- Casado/a que presenta declaración conjunta o cónyuge que no tuvo ingresos
- Casado/a que presenta declaración por separado NÚMERO DE SEGURO SOCIAL DEL CÓNYUGE
- Cabeza de familia
- Viudo/a que reúne los requisitos con hijo dependiente
- Contribuyente dependiente (Anote 0 en la Casilla de exenciones (A)—Vea la Instrucción 7)

INFORMACIÓN SOBRE LA RESIDENCIA

Anote su estado de residencia legal. _____

Si no es residente durante un año entero, proporcione las fechas.

DESDE _____ HASTA _____
¿En qué jurisdicción/área de impuesto local residía el último día del período tributario?

¿Presentó una declaración de impuestos de Maryland para 2004? Sí No
Si responde "Sí", ¿presentó una Declaración de Residente o de No residente?

EXENCIONES—Vea la Instrucción 9

(A) Propia <input type="checkbox"/>	Cónyuge <input type="checkbox"/>	Anote N° marcado (A) <input type="text"/>	Cantidad de la exención
			× \$2,400 \$ _____
Marque aquí si es: Su cónyuge es:			
(B) <input type="checkbox"/> 65 ó mayor <input type="checkbox"/> Ciegos/a	<input type="checkbox"/> 65 ó mayor <input type="checkbox"/> Ciegos/a	Anote N° marcado (B) <input type="text"/>	× \$1,000 \$ _____
		Anote el total (C) <input type="text"/>	× \$2,400 \$ _____
(C) Hijos dependientes:		Número(s) de seguro social	
Nombre(s) _____		_____	
_____		_____	
(D) Otros dependientes:		Anote N° Regular <input type="checkbox"/>	Anote N° 65 ó mayor <input type="checkbox"/>
		Anote el total (D) <input type="text"/>	× \$2,400 \$ _____
Nombre(s) y parentesco(s) _____		Número(s) de seguro social _____	
_____		_____	
(E) Anote el total de las exenciones (Sume A, B, C y D) <input type="text"/>			Cantidad total \$ _____

INFORMACIÓN SOBRE INGRESOS Y AJUSTES (Vea la Instrucción 10)

- Jornales, sueldos, propinas, etc.
- Ingreso de intereses tributable
- Ingreso de dividendos
- Reembolsos, créditos o compensaciones tributables de impuestos sobre el ingreso locales y estatales
- Pensión alimenticia del cónyuge divorciado recibida
- Ingreso comercial o (pérdida)
- Ganancia de capital o (pérdida)
- Otras ganancias o (pérdidas) (de la Forma Federal 4797)
- Cantidad tributable de pensiones, distribuciones de cuentas IRA y anualidades
- Rentas, regalías, sociedades, caudal hereditario, fideicomisos, etc. (encierra con un círculo lo que corresponda) ..
- Ingreso agropecuario o (pérdida)
- Compensación por desempleo (seguro)
- Cantidad tributable de seguro social y beneficios de jubilación ferroviaria de nivel 1
- Otros ingresos (incluidas las ganancias de la lotería o de otros juegos de azar)
- Total de ingresos (Sume las líneas 1 a la 14)
- Total de ajustes al ingreso de la declaración federal (cuenta IRA, pensión alimenticia del cónyuge divorciado, etc.) ..
- Ingreso bruto ajustado (Reste la línea 16 de la línea 15) ..

	INGRESO FEDERAL (PÉRDIDA)	INGRESO DE MARYLAND (PÉRDIDA)	INGRESO NO PROVENIENTE DE MARYLAND (PÉRDIDA)
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			

SUMAS AL INGRESO (Vea la Instrucción 11)

- Pérdidas no provenientes de Maryland
- Otros (Anote la(s) letra(s) del código de la Instrucción 11)
- Total de sumas (Sume las líneas 18 y 19)
- Total de ingreso bruto federal ajustado y de las sumas de Maryland (Sume las líneas 17 [columna 1] y 20)

	Dólares	Centavos
18	_____	_____
19	_____	_____
20	_____	_____
21	_____	_____

RESTAS DEL INGRESO (Vea la Instrucción 12)

- Ingreso no proveniente de Maryland
- Otros (Anote la(s) letra(s) del código de la Instrucción 12)
- Total de restas (Sume las líneas 22 y 23)
- Ingreso bruto ajustado de Maryland (Reste la línea 24 de la línea 21)

22	_____	_____
23	_____	_____
24	_____	_____
25	_____	_____

Coloque su CHEQUE o GIRO POSTAL sobre las declaraciones de salario e impuestos y sujételos aquí con UNA grapa.

