



Letra de molde

Form fields for personal information: Su nombre, Inicial, Apellido, Nombre del cónyuge, Dirección actual, Ciudad, Estado, Código POSTAL, Condado de Maryland, Ciudad o área de impuesto.

ESTADO CIVIL PARA EFECTOS DE LA DECLARACIÓN—Vea la Instrucción 1 para determinar si debe realizar la presentación.

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

EXENCIONES—Vea la Instrucción 10

Table with columns for (1) Primer nombre, (2) Número de seguro social del dependiente, (3) Relación del dependiente con usted, (4) Regular, (5) 65 o más. Includes rows for Propia, Cónyuge, and various exemption categories (A, B, C, D).

Escriba sus números así - 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 - así no 0 4 7

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

Main tax calculation form with lines 1 through 23. Includes fields for income, deductions, credits, and total tax payable. Line 21 includes a REEMBOLSO (refund) field.

DEPÓSITO DIRECTO DE REEMBOLSO (Vea la Instrucción 22) Verifique que la información sobre la cuenta sea correcta.

Form fields for direct refund deposit: 24. Para seleccionar la opción de depósito directo, complete la siguiente información: 24a. Tipo de cuenta, 24b. Número de envío, 24c. Número de cuenta.

Form fields for telephone number: N° de teléfono durante el día, N° de teléfono particular, CÓDIGO (trés dígitos por casilla).

Declaro bajo pena de falso testimonio que he examinado esta declaración, incluidos los anexos y estados de cuenta adjuntos y, según mi leal saber y entender, es verdadera, correcta y completa. Si la declaración es preparada por otra persona que no sea el contribuyente, se debe basar en toda la información de la que dicho preparador tenga conocimiento. Marque aquí si autoriza a su preparador a discutir esta declaración con nosotros.

Hacer los cheques pagaderos a: COMPTROLLER OF MARYLAND. Se recomienda que anote su número de seguro social en el cheque. Envíe por correo a: Comptroller of Maryland, Revenue Administration Division, Annapolis, Maryland 21411-0001

Form fields for signatures and preparator information: Su firma, Fecha, Firma del cónyuge, Fecha, SSN o PTIN del preparador, Firma del preparador que no sea el contribuyente, Dirección y número de teléfono del preparador.



¿QUIÉN PUEDE USAR ESTA FORMA?

Usted puede usar esta forma (Forma 503) si responde "NO" a TODAS estas preguntas

- | | |
|--|--|
| <p>1. <input type="checkbox"/> ^{SÍ} <input type="checkbox"/> ^{NO} ¿Deberá realizar Sumas al ingreso o Restas del ingreso en su declaración de Maryland? Si cumple los requisitos para una deducción, como la exclusión por pensión, la Forma 502 será beneficiosa para usted. Si tiene una cantidad que paga al estado en su Forma W-2, debe usar la Forma 502.</p> <p>2. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ¿Desea detallar las deducciones?</p> <p>3. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ¿Ha realizado pagos estimados en 2006, ha aplicado parte o todo su reembolso de 2005 a su cuenta estimada de 2006 o ha realizado un pago con una solicitud de prórroga, Forma 502E?</p> <p>4. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ¿Está reclamando un crédito tributario con la Forma 500CR o la Forma 502CR de Maryland?</p> | <p>5. <input type="checkbox"/> ^{SÍ} <input type="checkbox"/> ^{NO} ¿Fue usted no residente de Maryland?</p> <p>6. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ¿Fue usted residente durante parte del año en Maryland?</p> <p>7. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ¿Su declaración abarca un período menor que 12 meses?</p> <p>8. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ¿Fue usted contribuyente de un año fiscal?</p> <p>9. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ¿Desea acreditar parte o todo su reembolso a la cuenta estimada del año próximo?</p> |
|--|--|