



Form with fields for Social Security numbers, names, address, and county information.

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 (Anoté 0 en la Casilla de exenciones (A). Vea la Instrucción 7)

EXENCIONES: Vea la Instrucción 10 (A) Propia (B) Cónyuge

Marque aquí si es: (B) 65 o mayor Ciego/a Su cónyuge tiene: 65 o mayor Ciego/a

Table with columns for exemption type, amount, and total. Includes rows for \$2,400, \$1,000, and \$2,400 exemptions.

Table with columns for dependent information: (1) Primer nombre Apellido, (2) Número de seguro social, (3) Parentesco del dependiente con usted, (4) Regular, (5) 65 o más.

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

Main tax calculation form with 23 numbered lines for income, deductions, taxes, and credits. Includes a 'REEMBOLSO' (refund) box.

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

Form for direct deposit of refund, including fields for account type, number, and phone number.

Declaro bajo pena de falso testimonio que he examinado esta declaración, incluyendo los anexos y comprobantes adjuntos... Hacer los cheques pagaderos a: COMPTROLLER OF MARYLAND.

Signature and date lines for the taxpayer, spouse, preparer, and preparer's firm.

Escriba utilizando sólo tinta azul o negra

Coloque el CHEQUE o el GIRO POSTAL sobre sus comprobantes de salarios e impuestos, y adjúntelos aquí con UNA grapa.



NOMBRE _____ SSN _____

¿QUIÉN PUEDE USAR ESTA FORMA?

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

- | SÍ | NO | | SÍ | NO | |
|-----------------------------|--------------------------|---|-----------------------------|--------------------------|--|
| 1. <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿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. | 5. <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Fue usted no residente de Maryland? |
| 2. <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Desea detallar las deducciones? | 6. <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Fue usted residente durante parte del año en Maryland? |
| 3. <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Ha realizado pagos estimados en 2007, ha aplicado parte o todo su reembolso de 2006 a su cuenta estimada de 2007, o ha realizado un pago con una solicitud de prórroga, Forma 502E? | 7. <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Su declaración abarca un período menor que 12 meses? |
| 4. <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Está reclamando un crédito tributario con la Forma 500CR o la Forma 502CR de Maryland? | 8. <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Fue usted contribuyente de un año fiscal? |
| | | | 9. <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Desea acreditar parte o todo su reembolso a la cuenta estimada del año próximo? |
-