



HOJA DE VERIFICACIÓN

Estudiante Dependiente

Grupo V1 2016-2017

Apellidos _____ Nombre _____

Últimos 4 números del Seguro Social _____ Fecha de Nacimiento _____

Correo electrónico _____ Teléfono _____

Dirección Postal _____

Pueblo _____ Estado _____ Código Postal _____

1. Núcleo Familiar

No requiere ser verificado/No aplica

Nivel Universitario

No requiere ser verificado/No aplica

<i>Apellidos y Nombre</i>	<i>Edad</i>	<i>Parentesco</i>	<i>Nombre Institución post secundaria (matriculado al menos medio tiempo)</i>
		Solicitante	National University College

2. Información Financiera

A) Ingresos Tributables

<i>Planilla</i>	<i>Estudiante</i>	<i>Padres</i>
-----------------	-------------------	---------------

No requiere ser verificado/ No aplica

Obtuve y transferí ingresos 2015 a través del *IRS Data Retrieval* (1040US)

Adjunto IRS Tax Return Transcript 2015

Adjunto copia firmada de mi planilla estatal 2015 o certificación de planilla

Adjunto copia radicada de 1040X 2015

Incluyo copia de W-2

Otros Documentos; Especifique

B) Ingresos No Tributables

Salarios

Estudiante Padres

No requiere ser verificado/ No aplica

No estuve empleado ni devengué ingresos por concepto de salario en el 2015

Devengué ingresos pero no rendí y no estoy requerido a rendir

<i>Fuente, Patrono o Concepto</i>	<i>Cantidad devengada anual 2015</i>	<i>Incluye copia de W-2</i>

Cupones de Alimentos

Estudiante Padres

NO Participante de beneficios 2014 ni 2015

Participante de beneficios 2014 y/o 2015

<i>Pensión Alimenticia Pagada</i>		No requiere ser verificado/ No aplica	
<i>Nombre completo persona custodia</i>	<i>Nombre completo persona no custodia</i>	<i>Nombre completo menor Edad</i>	<i>Cantidad pagada anual 2015</i>

Certifico que la información reportada es completa y correcta.

Firma estudiante _____ **Fecha** _____

Firma padres _____ **Fecha** _____

Instrucciones

1. Núcleo familiar y nivel universitario- entre el nombre, edad, parentesco de todos los miembros en su hogar a los cuales se les proveyó más de la mitad del sustento y nombre de institución a la que asiste usted o algún miembro de su hogar al menos medio tiempo. Debe recibir fondos de Título IV.

a. Núcleo familiar no requiere ser verificado- marque este encasillado si:

- i. Su grupo familiar se compone de dos y el estado civil de su padre **no** es casado.
- ii. Su grupo familiar se compone de tres y el estado civil de sus padres es casado.

b. Nivel universitario no requiere ser verificado- marque este encasillado si:

- i. La única persona que estudia a nivel universitario de su grupo familiar es usted.

2. Información financiera- marque para usted y sus padres la opción que aplique en cada una de las siguientes categorías:

a. Ingresos tributables

i. Adjunto IRS Tax Return Transcript 2015- esta opción aplica para aquellos que radicaron una planilla 1040, 1040A, 1040EZ o 1040X. Para obtener el documento, puede utilizar cualquiera de las siguientes opciones:

- 1) Ir a www.irs.gov/Individuals/Get-Transcript y dar clic en "Get Transcript by MAIL". Debe asegurarse de pedir el "IRS Tax Return Transcript" y no el "IRS Tax Account Transcript".
- 2) Puede llamar al 1-800-908-9946
- 3) Llenando la solicitud IRS Form 4506T-EZ o Form 4506-T.

ii. Adjunto copia radicada de 1040X 2015- solo aplica en casos donde el contribuyente enmendó su planilla.

iii. No requiere ser verificado/No aplica- marque este encasillado para usted y/o sus padres si generaron ingresos tributables pero no rindieron planilla 2015 y no están requeridos a rendir, según instrucciones del Departamento de Hacienda o el IRS; o no generaron ingresos tributables.

b. Ingresos no tributables- marque para usted y sus padres la opción que aplique en cada una de las categorías:

i. Salarios

1) **Devengaron ingresos pero no rindieron y no están requeridos a rendir-** mencione todos los patronos para los cuales trabajó aunque no le hayan entregado W-2. Si necesita más espacio, puede adjuntar una hoja identificada con su nombre y número de estudiante.

2) **No requiere ser verificado/No aplica-** marque este encasillado si completó la sección 2a.

3) **Cupones de alimentos-** marque este encasillado según aplique para usted, sus padres y/o cualquiera de los miembros mencionados en la sección 1.

ii. Pensión alimenticia pagada- si usted y/o sus padres pagaron pensión alimenticia durante el año 2015 complete la tabla.

1) **No requiere ser verificado/ No aplica-** marque si usted y/o sus padres no pagaron pensión alimenticia.

3. Firmas