No use grapas.

Ohio | Department of Taxation

08010105

Años contributivos comenzando en **2008**

IT 1040EZ

Rev. 9/08

Declaración de Impuestos Sobre los Ingresos de Individuos para Todo el Año de Residentes de Ohio

Nº de Seguro Social del contribuyente (obligatorio) ▶▶ Si es fallecido marque la casilla

Nº de Seg. Soc. del cónyuge (sólo declaración conjunta) ▶ Si es fallecido marque la casilla

Use letras MAYÚSCULAS.

Coloque aquí la etiqueta

Primer nombre | Inicial | Apellido

Primer nombre del cónyuge (sólo en caso de declaración conjunta) | Inicial | Apellido

Dirección postal (para un procesamiento más rápido, use una dirección de calle)

Ciudad | Estado | Código postal | Condado de Ohio (4 primeras letras)

Dirección residencial (si difiere de la dirección postal) – **NO** poner ciudad ni estado | Código postal | Condado de Ohio (4 primeras letras)

País extranjero (proporcione esta información si la dirección postal se encuentra fuera de los EE.UU.) | Código postal extranjero

Estado de Presentación – Marque uno (como aparece en la declaración de impuestos sobre los ingresos federal)

- ☐ Soltero, jefe de familia o viudo que califica
- ☐ Casado con declaración conjunta
- ☐ Casado con declaración separado(a) Ingrese Nº de SS de cónyuge ▶▶

Fondo de Partidos Políticos de Ohio

	Sí	No
¿Desea que se destine $1 a este fondo?	☐	☐
Si presenta una declaración conjunta, ¿su cónyuge desea destinar $1 a este fondo?	☐	☐

Nota: Si marca "Sí" no aumentará su impuesto ni disminuirá su reembolso.

Número de Distrito Escolar de Ohio por 2008

(véanse las págs. 35 a 39 de las instrucciónes)

No use grapas, cinta adhesiva ni pegamento. Coloque su/sus W-2, su cheque y el formulario IT 40P de Ohio encima de su declaración. Ponga cualquier otro comprobante (documento) o estado de cuenta detrás de la última página de su declaración.

Haga todo sin papeles. ¡Es GRATIS! Pruebe los servicios de I-File o los formularios electrónicos de Ohio en tax.ohio.gov.

La mayoría de las personas que presentan formularios electrónicos reciben los reembolsos en un plazo de 5 a 7 días laborables, por depósito directo.

INFORMACIÓN SOBRE INGRESOS E IMPUESTOS – Si la cantidad es negativa, sombree el signo de menos ("–") en la casilla debida.

1. **Ingreso bruto con ajustes federal** (de los formulario IRS 1040, línea 37; 1040A, línea 21, o 1040EZ, línea 4) 1. 0 0
2. Ingrese la cantidad de la hoja de trabajo A (véase la pág.15 de las instrucciones) 2. 0 0
3. Ingreso bruto con ajustes de Ohio (línea 1 menos línea 2) 3. 0 0
4. Deducción de exención personal y de exención de dependientes – multiplique sus exención personal y la de sus dependientes _____ veces por $1,500 e ingrese aquí el resultado 4. 0 0
5. Ingreso tributable de Ohio (línea 3 menos línea 4; ingrese -0- si la línea 3 es inferior a la línea 4) 5. 0 0
6. Impuesto en la línea 5 (véanse las tablas de impuestos en las págs. 29-34 de las instrucciones) 6. 0 0
7. Si la línea 5 es de $10,000 o menos, ingrese un crédito de $93; de lo contrario, ingrese -0- o deje en blanco 7. 0 0
8. Impuesto de Ohio menos crédito de la línea 7 (línea 6 menos línea 7; ingrese -0- si la línea 6 es inferior a la línea 7) 8. 0 0
9. Crédito de exención: Cantidad de exenciones personales y de dependientes _____ veces multiplicada por $20 ..... 9. 0 0
10. Impuesto de Ohio menos el crédito de exención (línea 8 menos línea 9; ingrese -0- si la línea 8 es inferior a la línea 9) 10. 0 0

Ohio | Department of Taxation

08010205

Nº de SS

Años contributivos comenzando en **2008**

IT 1040EZ Rev. 9/08

Declaración de impuestos sobre los ingresos de individuos para todo el año de residentes de Ohio

10a. Cantidad de la línea 10 sobre página 1 ..... 10a. . 0 0

11. Crédito de presentación conjunta (véase la pág. 13 de las instrucciónes e inclúyase documentación) _____% multiplicado por la línea 10a (límite $650) ..... 11. . 0 0

12. Impuesto sobre los ingresos de Ohio (línea 10a menos línea 11; ingrese -0- si la línea 10a es inferior a la línea 11) ...12. . 0 0

CANTIDADES ADICIONALES

13. Multa por intereses por pago incompleto del impuesto sobre los ingresos. Marque ☐ si se incluye el formulario IT/SD 2210 de Ohio (ver pág. 14 en las instrucciónes).....**MULTA POR INTERESES** ▸ 13. . 0 0

14. Impuesto sobre el uso de Ohio no pagado (ver la hoja de trabajo B en la pág. 15 de las instrucciones) ..... **IMP. USO** ▸ 14. . 0 0

TOTAL DE IMPUESTOS Y CANTIDAD RETENIDA

15. Total de impuestos de Ohio (sume las líneas 12, 13 y 14) ..... **IMPUESTO TOTAL** ▸ 15. . 0 0

16. **Retención de impuestos de Ohio** (casilla 17 en su W-2). Coloque el o los W-2 encima de este formulario ..... **CANTIDAD RETENIDA** ▸ 16. . 0 0

REEMBOLSO O CANTIDAD QUE DEBE

Si la línea 16 es SUPERIOR a la línea 15, vaya a la linea 17. Si la linea 16 es MENOR QUE la linea 15, pase a la linea 22.

17. Si la línea 16 es superior a la línea 15, reste la línea 15 a la línea 16 .....**CANTIDAD PAGADA EN EXCESO** ▸ 17. . 0 0

18. Cantidad de la línea 17 que desea **donar** al fondo militar de alivio de lesiones..... 18. . 0 0

19. Cantidad de la línea 17 que desea **donar** para reservas naturales, ríos panorámicos y protección de las especies en peligro ..... 19. . 0 0

20. Cantidad de la línea 17 que desea **donar** para la fauna de Ohio y la preservación de la vida silvestre en peligro .....20. . 0 0

21. Cantidad de la línea 17 a reembolsar (línea 17 menos las cantidades de las líneas 18, 19 y 20)..... **SU REEMBOLSO** ▸ 21. . 0 0

22. **Cantidad que debe** (si la línea 16 es inferior a la línea 15, reste la línea 16 a la línea 15).
Si se adjunta el pago, haga el cheque a nombre de Ohio Treasurer of State, e incluya el formulario IT 40P de Ohio (véase la pág. 5 de las instrucciones).....**CANTIDAD QUE DEBE** ▸ 22. . 0 0

Si su reembolso es de menos de $1.01, no se le pagará. Si usted debe menos de $1.01, no es preciso efectuar un pago.

FIRME AQUÍ (obligatorio)

He leído esta declaración. Bajo pena de perjurio, declaro que, a mi leal saber y entender, la declaración y todos sus adjuntos son ciertos, correctos y completos.

▸ _____
Su firma — Fecha

▸ _____
Firma del cónyuge (véanse las instrucciones en la pág. 9) — Número telefónico

_____
Nombre de la persona que preparó la declaración (en imprenta; Número telefónico véanse las instrucciones en la pág. 9)

¿Autoriza a quien preparó la declaración a ponerse en contacto con nosotros respecto a esta declaración? ☐ Sí ☐ No

Para uso exclusivo del departamento

Código

SIN pago adjunto – Enviar por correo a:
Ohio Department of Taxation
P.O. Box 182294
Columbus, OH 43218-2294

Por favor, no incluya su declaracion de impuestos federal a menos que la linea 1 en la pagina 1 sea -0- o negativo.

Pago adjunto – Enviar por correo a:
Ohio Department of Taxation
P.O. Box 182850
Columbus, OH 43218-2850