

# HOJA DE VERIFICACIÓN

Estudiante Independiente  
Grupo V6 2016-2017

Apellidos \_\_\_\_\_ Nombre \_\_\_\_\_

Último 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>
		<b>Solicitante</b>	<b>Instituto de Banca y Comercio</b>

## 2. Información Financiera

### A) Ingresos Tributables

<i>Planilla</i>	<i>Estudiante</i>	<i>Cónyuge</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

Incluyó copia de W-2

Otros Documentos; Especifique

B) Ingresos No Tributables

*Salarios*

*Estudiante*

*Cónyuge*

**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>Incluyo copia de W-2</i>

*Cupones de Alimentos*

*Estudiante*

*Cónyuge*

No Aplica

NO Participante de beneficios 2014 ni 2015

Participante de beneficios 2014 y/o 2015

*Pensión Alimenticia Pagada*

**No requiere ser verificado/No aplica**

<i>Nombre completo persona no custodia</i>	<i>Nombre completo persona custodia</i>	<i>Nombre completo menor</i>	<i>Edad</i>	<i>Cantidad pagada anual 2015</i>

**3. Otros ingresos no tributables**

**a) Pagos a pensiones con impuestos diferidos y planes de retiros**

Coloque cualquier pago (directo o retenido de ingresos) a pensiones con impuestos diferidos y planes de retiros (planes 401(k) o 403(b)), incluyendo pero no limitado a cantidades reportadas en la W-2.

***No requiere ser verificado/No aplica***

<i>Nombre y Apellidos de la persona que realizó el pago</i>	<i>Total de cantidad pagada en el 2015</i>

**b) Pensión alimenticia recibida** – Coloque la cantidad de cualquier pensión alimenticia recibida en el 2015 para niños en su núcleo familiar.

**No incluya** pagos recibidos por cuidados de crianza, pagos de adopción o cualquier cantidad designada por orden de la corte, pero no recibida.

*No requiere ser verificado/No aplica*

Nombre completo del adulto que recibió la pensión	Nombre completo del menor	Cantidad recibida anual 2015

**c) Vivienda, comida y otros gastos de manutención pagada a miembros de la milicia, clero u otros**

Incluya pagos en efectivo y/o el valor en efectivo de los beneficios recibidos.

**No incluya** el valor de vivienda en base militar o el valor de un subsidio militar básico para vivienda.

*No requiere ser verificado/No aplica*

Nombre completo del beneficiario	Tipo de beneficio recibido	Cantidad del beneficio recibido en 2015

**d) Beneficios no educativos para veteranos** – Coloque la cantidad total de beneficios no educativos para veteranos recibidos en el 2015. Incluya discapacidad, pensión por muerte, compensación por dependencia e indemnidad (DIC) y fondos de estudio y trabajo de Servicios al Veterano.

**No incluya** beneficios educacionales para veteranos como: Montgomery GI Bill, Dependents Education Assistance Program, VEAP Benefits, Post-9/11 GI Bill.

*No requiere ser verificado/No aplica*

Nombre completo del beneficiario	Tipo de beneficio recibido	Cantidad del beneficio recibido en 2015

**e) Otro ingreso no tributable-** Coloque la cantidad de otros ingresos no tributables no reportados y no excluidos en esta hoja. Incluya ingresos no tributables como compensaciones por trabajo, discapacidad, Black Lung Benefits, cantidades no tributables de cuentas de ahorro de salud, Railroad Retirement Benefits, etcétera.

**No incluya** cantidades reportadas o excluidas de la sección A – D. Además, no incluya ayudas de Título IV, crédito por trabajo, crédito adicional por hijos, Programa de Ayuda Temporal para Familias Necesitadas (TANF), beneficios de seguro social no tributables, Supplemental Security Income (SSI), beneficios educacionales del “Workforce Investment Act” (WIA), paga por combate, beneficios de arreglos flexibles de gastos (ejemplo: cafetería plans), exclusiones de ingresos extranjeros o crédito del impuesto federal por combustible especial.

*No requiere ser verificado/No aplica*

Nombre completo del beneficiario	Tipo de Ingreso No Tributable	Cantidad de Ingreso No Tributable Recibido en 2015

**f) Dinero recibido o pagado a nombre del estudiante** – Coloque cualquier cantidad monetaria recibida o pagadera al estudiante (ejemplo: pago de cuentas del estudiante) y no reportadas anteriormente en esta hoja. Entre la cantidad total de apoyo económico que recibió el estudiante en el 2015. Incluya manutención de cualquier otra persona cuya información no fue reportada en la FAFSA 2016-2017, pero no incluya manutención de un padre cuya información fue reportada. Por ejemplo, si alguien paga renta, utilidades, facturas por el estudiante o da efectivo, tarjetas de regalo; incluye la cantidad de dinero que esa persona contribuyó **a menos que la persona sea uno de los padres del estudiante cuya información fue reportada en la FAFSA 2016-2017**. Cantidades pagadas a nombre del estudiante también incluyen cualquier distribución de un plan 529 al estudiante a nombre de otra persona que no sean los padres del estudiante; tales como abuelos y tíos del estudiante.

*No requiere ser verificado/No aplica*

Propósito	Cantidad recibida en 2015	Fuente

**Información adicional:** Para poder comprender la situación financiera de la familia del estudiante, favor proveer información acerca de cualquier otro recurso, beneficios y alguna otra cantidad recibida por el estudiante o algún otro miembro de su núcleo familiar. Aquí podrían estar incluidos componentes que no estaban requeridos reportar en la FAFSA u otras formas sometidas a la oficina de asistencia económica; incluye beneficios federales de educación para veteranos, vivienda militar, cupones de alimentos o TANF.

*No requiere ser verificado/No aplica*

Nombre completo del beneficiario	Tipo de Ayuda Financiera	Cantidad recibida en 2015

Comentarios:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Certifico que la información reportada es completa y correcta.

Firma estudiante \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_

Firma cónyuge \_\_\_\_\_

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:
    - a. Su grupo familiar se compone de solo usted y su estado civil **no** es casado.
    - b. Su grupo familiar se compone de dos y su estado civil es casado.
  - B. **Nivel universitario no requiere ser verificado-** marque este encasillado si:
    - a. La única persona que estudia a nivel universitario de su grupo familiar es usted.
2. **Información financiera-** marque para usted y/o su cónyuge la opción que aplique en cada una de las siguientes categorías:
  - A. **Ingresos tributables**
    - a. **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:
      - i. Ir a [www.irs.gov/Individuals/Get-Transcript](http://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".
      - ii. Puede llamar al 1-800-908-9946.
      - iii. Llenando la solicitud IRS Form 4506T-EZ o Form 4506-T.
    - b. **Adjunto copia radicada de 1040X 2015-** solo aplica en casos donde el contribuyente enmendó su planilla .
    - c. **No requiere ser verificado/No aplica-** marque este encasillado para usted y/o su cónyuge 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/o su cónyuge la opción que aplique en cada una de las categorías:
    - a. **Salarios**
      - i. **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.
      - ii. **No requiere ser verificado/No aplica-** marque este encasillado si completó la sección 2a.
      - iii. **Cupones de alimentos-** marque este encasillado según aplique para usted, su cónyuge y/o cualquiera de los miembros mencionados en la sección 1.
    - b. **Pensión alimenticia pagada-** si usted y/o su cónyuge pagaron pensión alimenticia durante el año 2015 complete la tabla.
      - i. **No requiere ser verificado/No aplica-** marque si usted y/o su cónyuge no pagaron pensión alimenticia.
3. **Otros ingresos no tributables-** coloque cualquier ingreso no tributable recibido por usted y/o cualquier miembro de su núcleo familiar referido en las tablas a-f y la sección de información adicional.
4. **Firmas**