Department of Finance

残障房主免税

初次申请表

谁可以申请

如果房产所有者及其配偶的年收入总和在 58,399 美元或以下，且全体所有者均为残障人士，您可能就有资格享受 残障房主免税 (DISABLED HOMEOWNERS' EXEMPTION, DHE)。（如果所有者是配偶或兄弟姐妹，则只须有一人 是残障人士。）除个别情况外，房产必须是全体所有者的主要住所。

截止日期：3 月 15 日。（如果 3 月 15 日适逢周末或节假日，则截止日期为下一个工作日。）

如何获得帮助：访问 www.nyc.gov/contactpropexemptions 或致电 311。

如何申请

提交以下所有材料：

- ☐ 一份填妥的申请表
- ☐ "第 5 部分：必备文件"中所述的残障和收入证明。
- ☐ "第 6 部分：其他文件"中列出的任何其他必备文件。

请将您的申请表和文件邮寄至以下地址：

New York City Department of Finance, Homeowner Tax Benefits, P.O. Box 311, Maplewood, NJ 07040-0311

第 1 部分：房产信息

行政区：	街区：	地段：
街道地址：		公寓号：
城市：	州：	邮区：
邮寄地址（如与房产住址不同）：		
联系人姓名：	电话号码：	电子邮箱地址：

房产类型：

☐ 分户式产权公寓 ☐ 合作公寓 ☐ 1 至 3 户家庭住宅 ☐ 4 户以上家庭住宅或其他

如果您的房屋有四个或更多单元，请输入用作您的主要住所的面积百分比：_____%

您的房产是否有任何部分用于商业用途？ ☐ 是 ☐ 否

若是，请输入用于商业用途的百分比：_____%

该房产是否由信托（包括特殊需要信托）持有？ ☐是 ☐否	您是否通过遗嘱获得此房产？ ☐是 ☐否
该房产是否有终身产权？ ☐是 ☐否	是否有子女（包括租户）居住在房产内，并在公立学校就读学前班至 12 年级？ ☐是 ☐否
房产所有者中是否有租约赋予其该房产终身权益的残障租户？ ☐是 ☐否	若有，请提供残障租户的姓名和社会安全号码 (SSN)。 姓名：_____ SSN：_____

第 2 部分：所有者信息

列出房契或股份证书上记录的全体所有者

	所有者姓名	出生日期	SSN 或 ITIN 号	电话号码
1				
2				
3				
4				

满足以下条件时请勾选以下方框：

您有残障。	☐ 所有者 1	☐ 所有者 2	☐ 所有者 3	☐ 所有者 4
该房产是您的主要住所。	☐ 所有者 1	☐ 所有者 2	☐ 所有者 3	☐ 所有者 4
您与房产的另一位所有者结婚。	☐ 所有者 1	☐ 所有者 2	☐ 所有者 3	☐ 所有者 4
您是房产另一位所有者的兄弟姐妹。	☐ 所有者 1	☐ 所有者 2	☐ 所有者 3	☐ 所有者 4
您还拥有其他房产。	☐ 所有者 1	☐ 所有者 2	☐ 所有者 3	☐ 所有者 4

☐ 如果所有者的事务由亲属或监护人负责，请勾选此方框。附上此部分要求提供的亲属或监护人的信息。

您家中是否有人曾经或当前正在美国武装部队、国民警卫队或预备役服役？请选择任何适用项：

☐ 本人 ☐ 配偶/伴侣 ☐ 子女 ☐ 其他（请在此处写明）_____

第 3 部分：收入

估算全体所有者及其配偶前年的年收入总和。您可以使用联邦或州报税表中的数据，也可以添加第 5 部分所述来源的收入。

您必须在此框中输入一个数字 ▶ 美元

第 4 部分：证明（全体所有者都必须签字。）

本人证明，据本人所知，此申请表中所填信息真实准确，绝无虚假。本人证明，本人所拥有的任何其他房产（包括纽约市以外的房产）均未获得房产税豁免。

本人了解这些信息将接受审计，如果财政部 (Department of Finance) 认定本人做了虚假陈述，本人可能会失去未来的福利，并负责承担所有适用的费用和罚款。本人明白，本人必须将任何可能影响本人享受此福利资格的变更通知财政部。本人明白，本人的收入须经财政部
核实。

姓名	签名	日期

第 5 部分：必备文件	
残障证明 提供每位所有者 右列材料之一的副本。	社会安全局 (Social Security Administration)、铁路退休委员会 (Railroad Retirement Board) 或美国邮政总局 (U.S. Postal Service) 出具的残障补助批准函；纽约州盲人委员会 (New York State Commission for the Blind) 出具的证明；工伤赔偿局 (Workers' Compensation Board) 主席签发的永久性完全残障或永久性部分残障赔偿金裁决令；或退伍军人管理局 (Veterans Administration) 出具的声明注明您有权领取退伍军人残障抚恤金的公函。
收入证明 提供 2023 年全体所有者及其配偶右列材料的副本。	• 联邦或州所得税申报表以及所有附表和 1099 表。如果您收到 IRA 提领金或个人退休年金提领金，您可以从调整后总收入中扣除应纳税金额，以确定您的福利领取资格。请附上任何相关证明文件，包括但不限于 1099-R 表 • 或者，对于没有提交联邦或州纳税申报表的所有者或其配偶， 请提交所有收入来源（包括下列收入来源）的副本。 ▶ 工资。 ▶ SSDI 付款。 ▶ 商业收入。 ▶ 失业救济金。 ▶ 养老金付款。 ▶ 工伤赔偿。 ▶ 社会安全福利。 ▶ IRA 收益。 ▶ 租金收入。 ▶ SSI 付款。 ▶ 年金收益。 ▶ 利息。 ▶ 资本收益。

第 6 部分：其他文件（请提交所有适用项。）	
如果该房产由信托（包括特殊需要信托）持有：	提交整份信托协议的副本。
如果所有者通过遗嘱获得该房产：	提交遗愿和遗嘱、遗嘱认证或法院命令的副本。
如果房契上列出的某位所有者已经去世：	提交死亡证明的副本。
如果某位所有者全时居住在住宅医疗护理机构：	提交该机构出具的公函，其中包括所提供收入年度的护理费用。
如果某位所有者拥有其他房产（在纽约或他处）：	提供每处房产的以下信息：地址、行政区-街区-地段编号，以及房产获得的任何免税。
如果房契上列出的某位所有者居住在别处：	提交离婚、分居或遗弃的完整法律文件。
如果该房产有终身产权，或者房产所有者有一位残障租户，其租约赋予其该房产的终身权益：	提交一份终身产权或终身权益证明文件的副本。

*您必须提供您的社会安全号或 ITIN（若有），才能申请此项房产免税。我们要求提供这些信息是为了确保我们的记录准确无误，并确保您提交的信息准确无误。《行政法典》第 11-102.1 条规定了我们要求提供这些信息的权利。

如果由于残障的缘故，您在申请和接受财政部提供的服务或参与财政部提供的计划时需要通融，请通过访问 www.nyc.gov/contactdofeeo 或致电 311 与残障服务促进员联系。