

من هم المؤهلون للتقديم: المستفيدون الحاليون من الإعفاء الضريبي لمالكي المنازل من ذوي الإعاقة (Disabled Homeowners' Exemption, DHE) الذين لا يزالون يستوفون شروط الأهلية للبرنامج. قد تكون مؤهلاً للحصول على DHE حال كان إجمالي الدخل السنوي المشترك لمالكي العقار وأزواجهم 58,399 دولارًا أو أقل، وكان كل مالك من ذوي الإعاقة. (إذا كان المالكون زوجين أو أشقاء، يكفي أن يكون أحدهما فقط من ذوي الإعاقة). مع وجود بعض الاستثناءات، يجب أن يكون العقار هو محل الإقامة الرئيسي لجميع المالكين ولا يمكن أن يكون عقارًا تابعًا لمجمع سكني.

أرسل طلبك بالبريد إلى: New York City Department of Finance, Homeowner Tax Benefits, PO Box 3179, Union, NJ 07083 (يرجى عدم إرسال أي مدفوعات إلى هذا العنوان، وعدم تضمين أي مدفوعات مع طلب التجديد الخاص بك).
الموعد النهائي: 15 مارس. (إذا صادف 15 مارس يوم عطلة نهاية الأسبوع أو عطلة رسمية، فإن الموعد النهائي سيكون يوم العمل التالي).

القسم 1: معلومات حول العقار

المنطقة الإدارية:	المربع السكني:	القطعة:
عنوان الشارع:		
المدينة:	الولاية:	الرمز البريدي:
اسم مسؤول الاتصال:	رقم الهاتف:	عنوان البريد الإلكتروني:

أجب عن الأسئلة التالية لمساعدتنا في تحديد أهليتك:

1. منذ تقديم طلبك الأخير، هل تمت إضافة أي شخص إلى سند الملكية الخاص بك أو إزالته منه؟
لا نعم

2. هل يتجاوز إجمالي الدخل السنوي المشترك لجميع المالكين وأزواجهم 58,399 دولارًا؟
لا نعم

3. هل قدمت لإدارة المالية (Department of finance) دليلًا على وجود إعاقة دائمة؟ إذا لم تكن لديك إعاقة دائمة، أو لم تقدم لنا بعد مستندات تثبت وجود إعاقة دائمة، يرجى اختيار "لا". لن يؤدي ذلك إلى استبعاد أحقيتك في الحصول على الإعفاء الضريبي.
لا نعم

4. هل يؤجّر أي من مالكي العقار العقار لمستأجر ذي إعاقة يتضمن عقد إيجاره حق الانتفاع طوال الحياة بالعقار؟ إذا كانت الإجابة نعم، يرجى ذكر اسم المستأجر المعاق ورقم الضمان الاجتماعي (Social Security Number, SSN) الخاص به.
لا نعم

الاسم _____ SSN _____

القسم 2: معلومات المالك (المالكين)

(قم بإدراج جميع المالكين كما هو مسجل في سند الملكية أو شهادة الأسهم).

هل يظل هذا العقار هو محل الإقامة الرئيسي لهذا المالك؟	INDIVIDUAL TAXPAYER) SSN (IDENTIFICATION NUMBER, ITIN	تاريخ الميلاد	اسم المالك
لا <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/>			
لا <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/>			
لا <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/>			
لا <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/>			

هل يوجد أي شخص في أسرتك يخدم حاليًا أو سبق أن خدم في القوات المسلحة الأمريكية أو الحرس الوطني أو قوات الاحتياط؟
يرجى اختيار أي مما ينطبق:

أنا الزوج/الزوجة/الشريك الابن غير ذلك (اكتب هنا) _____

القسم 3: الدخل

تقدير إجمالي الدخل السنوي المشترك لجميع المالكين وأزواجهم:

دولار أمريكي

يجب إدخال رقم في هذا المربع ◀

راجع التعليمات المرفقة مع هذا الطلب، أو تفضل بزيارة www.nyc.gov/dherenewal لمعرفة المزيد من المعلومات. يجب عليك تقديم معلومات الدخل، وإلا فقد يتسبب ذلك في تأخير معالجة طلبك.

القسم 4: المستندات

1. الدخل

يجب عليك تقديم نسخ من جميع مصادر الدخل لجميع المالكين وأزواجهم لعام 2023. ويشمل ذلك، على سبيل المثال لا الحصر، إقرارات ضريبة الدخل الفيدرالية أو الحكومية مع جميع الجداول، ونماذج الأجور والضرائب المقتطعة (W2)، ونماذج 1099، وكشوف الضمان الاجتماعي، ومخصصات التقاعد. إذا حصلت على توزيعات من حساب التقاعد الفردي (Individual Retirement Account, IRA) أو من المعاش التقاعدي السنوي للأفراد، يمكنك خصم المبلغ الخاضع للضريبة من إجمالي دخلك المعدل لأغراض تحديد أهليتك للحصول على المخصصات. يرجى تضمين أي مستندات ذات صلة، بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر نماذج 1099-R.

2. يرجى تقديم المعلومات التالية فقط في حال كان هناك تغيير منذ تقديم طلبك الأخير.

- إذا كان أحد المالكين المسجلين في سند الملكية يعيش في مكان آخر بسبب الطلاق أو الانفصال القانوني أو الهجرة، يرجى تقديم نسخة من المستندات القانونية.
- في حال كان أحد المالكين يقيم بشكل دائم في منشأة رعاية صحية سكنية، يرجى تقديم خطاب رسمي من المنشأة.
- إذا توفي أحد المالكين، يرجى تقديم نسخة من شهادة الوفاة.
- إذا كان هذا العقار محجورًا في صندوق استئماني، بما في ذلك صندوق استئماني لذوي الاحتياجات الخاصة، أو إذا كان هناك حق انتفاع طوال الحياة بالعقار، يرجى تقديم نسخة من مستندات الصندوق الاستئماني أو حق الانتفاع طوال الحياة.
- إذا كان مالك العقار لديه مستأجر يعاني إعاقة يتضمن عقد إجاره حق الانتفاع طوال الحياة بالعقار، يرجى تقديم المستندات المطلوبة.

القسم 5: التصديق

لمعالجة طلبك، يجب أن يوقع كل مالك للعقار.

أؤكد أن جميع المعلومات المقدمة في هذا الطلب صحيحة ودقيقة على حد معرفتي.
أؤكد أنني لا أتلقى إعفاء من ضريبة الممتلكات على أي عقار آخر أملكه، بما في ذلك العقارات خارج مدينة نيويورك.
أدرك أن هذه المعلومات خاضعة للتدقيق، وإذا قررت إدارة المالية أنني أدليت ببيانات غير صحيحة، فقد أفقد مخصصاتي لاحقًا وأكون مسؤولًا عن دفع جميع الرسوم والعقوبات المعمول بها. أفهم أنه يتعين عليّ إبلاغ إدارة المالية بأي تغييرات قد تؤثر في أهليتي للحصول على هذه المخصصات.
أفهم أن دخلي قابل للتحقق بشأنه من قبل إدارة المالية.

الاسم:	التوقيع:	التاريخ:

إذا كنت بحاجة إلى تسهيل بسبب إعاقة لتتمكن من التقدم بطلب وللحصول على خدمة أو المشاركة في برنامج تقدمه إدارة المالية، يرجى التواصل مع منسق خدمات ذوي الإعاقة عبر الموقع www.nyc.gov/contactdofeeo أو بالاتصال بالرقم 311.

* يجب عليك تقديم رقم الضمان الاجتماعي أو رقم تعريف دافع الضرائب في حال كان لديك لتتمكن من التقدم بطلب للحصول على إعفاء من ضريبة الممتلكات. نطلب هذه المعلومات لضمان دقة سجلاتنا، وللتأكد من أنك قد قدمت معلومات صحيحة. حقتنا في طلب هذه المعلومات موضح في القسم 11-102.1 من القانون الإداري.