

Kto może wnioskować: Osoby korzystające ze świadczenia DHE, które nadal spełniają wymogi udziału w programie. Możesz kwalifikować się do udziału w programie SCHE, jeżeli całkowity łączny dochód roczny właścicieli nieruchomości i ich współmałżonków nie przekracza \$58.399, a każdy właściciel jest osobą niepełnosprawną. (Jeżeli współwłaściciele są małżeństwem lub rodzeństwem, wymóg statusu osoby niepełnosprawnej dotyczy tylko jednego z nich). Z nielicznymi wyjątkami, nieruchomość musi stanowić główne miejsce zamieszkania wszystkich współwłaścicieli i nie może to być osiedle mieszkaniowe.

Wniosek należy wysłać na adres: New York City Department of Finance, Homeowner Tax Benefits, PO Box 3179, Union, NJ 07083. (Prosimy upewnić się, że do wniosku dołączono dokumentację uzupełniającą, wymienioną w części czwartej).

Termin składania wniosków: 16 marca 2020

CZĘŚĆ 1 INFORMACJE O NIERUCHOMOŚCI

Dzielnica	Kwartal ulic	Działka
Adres		
Miejscowość – Stan – Kod pocztowy		

Prosimy odpowiedzieć na poniższe pytania, aby ustalić, czy spełniasz wymogi udziału:

1. Czy lokal jest nadal głównym miejscem zamieszkania wszystkich właścicieli? TAK NIE
2. Czy od 1 stycznia 2018 r. jakkolwiek osoba została dodana lub usunięta z aktu własności? TAK NIE
3. Czy łączny roczny dochód wszystkich właścicieli i ich współmałżonków nie przekracza \$58.399? TAK NIE
4. Czy Departament Finansów otrzymał potwierdzenie statusu osoby niepełnosprawnej? TAK NIE

Jeżeli nie jesteś osobą niepełnosprawną lub jeżeli nie dostarczyłeś nam jeszcze odpowiedniej dokumentacji potwierdzającej status osoby niepełnosprawnej, zaznacz „Nie”. Nie uniemożliwi to otrzymania zwolnienia.

CZĘŚĆ 2 INFORMACJE O WŁAŚCICIELU(-ACH)

Właściciel 1	Data urodzenia	Nr ubezpieczenia społecznego (Social Security) lub numer identyfikacji podatkowej (ITIN):*
Numer telefonu ()	Adres e-mail	
Właściciel 2	Data urodzenia	Nr ubezpieczenia społecznego (Social Security) lub numer identyfikacji podatkowej (ITIN):*
Numer telefonu ()	Adres e-mail	
Właściciel 3	Data urodzenia	Nr ubezpieczenia społecznego (Social Security) lub numer identyfikacji podatkowej (ITIN):*
Numer telefonu ()	Adres e-mail	

CZĘŚĆ 3 INFORMACJE O DOCHODACH

Szacunkowy łączny całkowity dochód wszystkich współwłaścicieli i współmałżonków:

\$ _____

Zob. instrukcje dołączone do niniejszego wniosku, lub odwiedź stronę www.nyc.gov/dherenewal aby uzyskać dodatkowe informacje. Należy podać informacje o dochodach, ponieważ w przeciwnym razie opóźni to rozpatrywanie wniosku.

CZĘŚĆ 4 DOKUMENTACJA

1. Dochód

Należy dołączyć kopie wszystkich źródeł dochodu za miniony rok kalendarzowy dla wszystkich właścicieli i ich współmałżonków. Dotyczy to m.in. federalnego i stanowego rozliczenia podatkowego wraz z załącznikami, formularzy W2, 1099, potwierdzenia wypłaty zasiłków otrzymywanych z opieki społecznej i świadczeń emerytalnych.

2. Poniższe dokumenty należy nadesłać jedynie w wypadku zmian, które nastąpiły od stycznia 2018:

- Jeżeli właściciel widniejący na akcie własności nieruchomości mieszka gdzie indziej z powodu rozwodu, legalnej separacji lub porzucenia, należy dostarczyć kopię odpowiedniego dokumentu.
- Jeżeli właściciel jest pełnoetatowym rezydentem placówki opieki zdrowotnej, prosimy dostarczyć oficjalne pisemne potwierdzenie wystawione przez tę placówkę.
- Jeżeli właściciel zmarł, należy dostarczyć kopię aktu zgonu.
- Jeżeli nieruchomość jest własnością funduszu powierniczego lub stanowi własność dożywotnią, należy dostarczyć kopię dokumentu funduszu powierniczego lub umowę dożywocia.

CZĘŚĆ 5 POŚWIADCZENIE

Każdy właściciel nieruchomości musi podpisać wniosek, aby umożliwić jego rozpatrzenie.

Potwierdzam, że wszystkie informacje podane w tym wniosku są prawdziwe i zgodnie z posiadaną przeze mnie wiedzą.

Potwierdzam, iż nie jestem zwolniony(-a) z opłaty podatku od żadnej innej posiadanej przeze mnie nieruchomości, w tym nieruchomości znajdujących się poza granicami miasta Nowy Jork.

Rozumiem, że informacje te podlegają weryfikacji, a w przypadku stwierdzenia przez Departament Finansów złożenia fałszywych oświadczeń, mogę utracić w przyszłości prawo do otrzymywania świadczeń i być odpowiedzialny(-a) za opłacenie wszystkich należności i kar. Rozumiem, że mam obowiązek poinformowania Departament Finansów o wszelkich zmianach, które mogą wpłynąć na moje uprawnienia do otrzymywania świadczeń.

Rozumiem, że mój dochód podlega weryfikacji przez Departament Finansów.

Imię i nazwisko:	Podpis:	Data:

Jeśli z powodu niepełnosprawności potrzebne są pewne udogodnienia, które umożliwią złożenie wniosku i korzystanie z usługi, lub uczestnictwo w programie oferowanym przez Department of Finance (Departament Finansów), prosimy skontaktować się z koordynatorem ds. usług dla osób niepełnosprawnych (Disability Service Facilitator) na stronie Facilitator at www.nyc.gov/contactdofeeo lub dzwoniąc pod numer 311.

* Aby złożyć wniosek o zwolnienie z podatku od nieruchomości należy podać nr ubezpieczenia społecznego (Social Security) lub numer identyfikacji podatkowej (ITIN):* Prosimy o podanie tych informacji, aby upewnić się, że posiadane przez nas dane oraz że podane przez wnioskodawcę informacje są prawidłowe. Nasze prawo do wymagania tych informacji opisano w par. 11-102.1 Kodeksu Administracyjnego.