

谁可以申请： 仍符合该计划资格要求的 老年房主免税 (SENIOR CITIZEN HOMEOWNERS' EXEMPTION, SCHE) 受益人。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，且每位所有者均年满 65 岁，您可能就有资格获得 SCHE。（如果所有者是配偶或兄弟姐妹，则只须有一人年满 65 岁。）除个别情况外，房产必须是全体所有者的主要住所。

请将您的申请表邮寄至以下地址： New York City Department of Finance, Homeowner Tax Benefits, PO Box 3179, Union, NJ 07083。请不要将任何款项汇往此地址，也不要再在续期申请表中夹带任何款项。

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。）

第 1 部分：房产信息

行政区：	街区：	地段：
街道地址：		
城市：	州：	邮区：
联系人姓名：	电话号码：	电子邮件地址：

请回答以下问题，以帮助我们确定您的资格：

1. 自您上次提交申请以来，您的房契中是否有任何人员增减？ 是 否
2. 全体所有者及其配偶的年收入总和是否超过 58,399 美元？ 是 否

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 *	此房产是否仍是此所有者的主要住所
			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否

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的年收入总和：

您必须在此框中输入一个数字 ▶ 美元

请参阅本申请表随附的说明，或访问 www.nyc.gov/scherenewal 了解更多信息。您必须提供收入信息，否则可能会延误您的申请处理。

第 4 部分：文件

1. 收入

您必须提供全体所有者及其配偶 2023 年所有收入来源的副本。这包括但不限于联邦或州所得税申报表及所有附表、W2 表、1099 表、社会安全声明和退休福利。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。

2. 只有在您上次提交申请后发生了变化时，才需要提供以下信息。

- 如果房契上列出的所有者因离婚、合法分居或遗弃而居住在别处，请提交一份法律文件的副本。
- 如果某位所有者全时居住在住宅医疗护理机构，请提交该机构出具的公函。
- 如果某位所有者已去世，请提交一份死亡证明副本。
- 如果该房产由信托持有，或者该房产有终身产权，请提交一份信托或终身产权证明文件的副本。

第 5 部分：证明

该房产的每位所有者都必须签字，您的申请才能得到处理。

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：

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。

*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。