



Department of  
Housing Preservation  
& Development

# SOLICITUD DE EXENCIÓN DE INCREMENTO DE RENTA PARA PERSONAS DE LA TERCERA EDAD

## (SCRIE)

Solicitud de Incremento de Renta/ Gastos de mantenimiento que entró en vigencia el \_\_\_\_\_ (Fecha)

**PARTE A: INFORMACIÓN GENERAL**

Nombre del conjunto habitacional \_\_\_\_\_  
 Dirección \_\_\_\_\_ Apto. # \_\_\_\_\_  
 Nombre del Jefe de Familia \_\_\_\_\_  
 No. de teléfono # (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Nombre y No. teléfono de contacto de emergencia # (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_  
 Numero de personas en la vivienda \_\_\_\_\_ Fecha de mudanza al apartamento \_\_\_\_\_

**PARTE B: INFORMACIÓN DEL HOGAR: (Incluya a todas las personas que vivían en el hogar al momento del incremento de la renta/gastos de mantenimiento)**

	Nombre	Relación	Fecha de nacimiento (Provea prueba)	Número de Seguro Social
1		Yo		
2				
3				
4				

**PART C: INFORMACION SOBRE INGRESOS**

¿Usted o algún ocupante de su hogar presento una declaración de impuestos federal, estatal o municipal para el año calendario anterior a la fecha de vigencia? **Si:**  **No:**

En caso afirmativo, adjunte copia de la declaración de impuestos o transcripción de impuestos de cada ocupante y comprobante de seguridad social, si corresponde. Si no, proporcione una carta de verificación de no presentación del IRS para cada ocupante. Se debe proporcionar un comprobante de ingresos para cada ocupante de su hogar para que se procese a la solicitud. Si corresponde, proporcione prueba de su seguro social, SSI, SSP, pensión (s), salarios, intereses, asistencia pública y cualquier ingreso adicional. Para obtener más detalles, revise al parte posterior de esta solicitud.

**PARTE D: AFIRMACIÓN (La solicitud DEBE estar firmada y fechada para ser procesada).**

Entiendo que esta solicitud está sujeta a verificación y que se me puede solicitar que proporcione documentación u otra evidencia en apoyo de la solicitud. Declaro que las declaraciones hechas son verdaderas, correctas y completas a mi leal saber y entender. Entiendo que la tergiversación del presente puede ser causa de terminación de mi ocupación y otras sanciones que pueda establecer la ley.

\_\_\_\_\_  
Firma del Jefe de Familia

\_\_\_\_\_  
Fecha

**PARA USO OFICIAL SOLAMENTE — NO ESCRIBA DEBAJO DE ESTA LÍNEA**

Project No.	Bldg. No.	Unit No.	Effective Date	# of Rooms	Reject
Monthly Utilities:	Current Rent \$	Prior Rent \$	Total Income \$	Base Rent \$	
As of Increase \$	- Utilities x Room \$	- Utilities x Room \$	- Taxes \$	One-third of Income \$	
Prior to Increase \$	= Billable \$	= Base \$	= Adjust. Total \$	Payable Rent (higher amt.) \$	

**VER INSTRUCCIONES EN EL REVERSO**

# INSTRUCCIONES PARA PRESENTAR UNA SOLICITUD DE EXENCIÓN DE AUMENTO DE ALQUILER PARA PERSONAS MAYORES (SCRIE)

La ley SCRIE establece exenciones de los aumentos básicos de alquiler/ cargo de acarreo para las personas mayores de bajos ingresos que viven en los siguientes tipos de desarrollos: Ganancias limitadas de la ciudad o del estado, Dividendos limitados, Reurbanización, Fondo de Desarrollo de Vivienda y 213 Compañías de Vivienda Cooperativa

---

## ELEGIBILIDAD

Usted es elegible para una exención si cumplió con las siguientes condiciones en la fecha de vigencia del incremento de los gastos de mantenimiento/renta:

- Usted (o su cónyuge) vivían en el apartamento;
- Usted (o su cónyuge) eran los jefes de hogar;
- Usted (o su cónyuge) tenían 62 años de edad o más;
- Los ingresos totales del hogar no excedían \$50,000 para el año aplicable (ingresos del hogar de **todas** las personas viviendo en el hogar);
- Sus gastos de mantenimiento/renta básicos anuales eran superiores o igual a un tercio de los ingresos anuales totales de su hogar. Cualquiera porción de sus gastos de mantenimiento/renta que sea para costos de servicios públicos, u otros honorarios o cargos, no se consideran parte de sus gastos de mantenimiento/renta base.
- Usted **NO** está en ningún otro programa de asistencia de gastos de mantenimiento/renta (por ej.: **Sección 8, SCHE, DRIE, RAP**).

Si usted cumple todas las condiciones anteriores, complete la solicitud adjunta.

---

## DOCUMENTACION DE APOYO

- \*\* La siguiente documentación de respaldo debe proporcionarse para TODAS las personas que viven en el hogar, si corresponde. Toda la información financiera requerida es para el año calendario inmediatamente ANTERIOR al año en que el aumento entré en vigencia (enero a diciembre). (Ejemplo: Si el aumento del alquiler es efectivo el 1 de enero de 2023, proporcione información financiera de 2022)
  - Carta de adjudicación del Seguro Social del año en curso
  - Prueba de edad (licencia de conducir emitida por el gobierno, identificación, pasaporte o certificado de nacimiento)
  - Declaración de impuestos federal y del estado de Nueva York con todos los anexos o transcripción de impuestos. Si no presenté impuestos, proporcioné una carta de verificación del IRS para cada ocupante del hogar.

---

## ENVIAR SOLICITUD:

Envíe las solicitudes por correo directamente a:

**SCRIE UNIT**  
**New York City Department of Housing Preservation and Development**  
**Division of Housing Supervision**  
**100 Gold Street, 7<sup>th</sup> floor**  
**New York, New York, 10038**

OR Email

Envíe las solicitudes por correo electrónico directamente a:

[SCRIE@hpd.nyc.gov](mailto:SCRIE@hpd.nyc.gov)

**Si tiene alguna pregunta, llame al (212) 863-8494.**

Se le notificará si es elegible o no para este programa. Si usted es elegible para una exención del aumento del cargo de alquiler/transporte, recibirá una carta notificándole la cantidad subsidiada por el Programa SCRIE

**La fecha efectiva de un subsidio, para las solicitudes recibidas más de 120 días a partir de la fecha de un aumento, será el primer día del mes siguiente a la fecha de recepción de la solicitud.**

La respuesta a lo siguiente es opcional y no tendrá relación con esta solicitud:

1. ¿Alguien en su hogar ha servido alguna vez o está sirviendo actualmente en las Fuerzas Armadas, Id Guardia Nacional o las Reservas de los Estados Unidos? (SI/No)
2. Si respondió afirmativamente a la pregunta #1, seleccione cualquiera que corresponda: a) Uno mismo  
b) Cónyuge / pareja c) Hijo d) Otro (escribir)
3. Si respondió a la pregunta #2, seleccione cualquiera que corresponda: a) Servicios Armados de los Estados Unidos b) Guardia Nacional c) Reservas