



# DRIE—残障人士豁免加租初次申请

## 2. 租户代表信息

您可以指定一名代表来接收您从租金冻结计划收到的通知的副本。这是可选的，但建议使用。

姓名	和申请者的关系	
组织	电话号码 (       )       -	
街道地址	公寓号	
城市	州	邮政编码
电子邮件地址		

## 3. 其他家庭成员

如果其他人住在您的公寓里，请填写以下信息。您需要为此处列出的所有家庭成员提交第 6 节中所述的文件。如有必要，请附上额外的信息页。

### 其他家庭成员#1

姓名		
出生日期	社会安全号码	和申请者的关系
收入来源		
<input type="checkbox"/> 社会安全行政部门 (SSA, SSDI, SSI)	<input type="checkbox"/> 退伍军人福利	<input type="checkbox"/> 工资
<input type="checkbox"/> 抚恤金 <input type="checkbox"/> IRA/年金收益	<input type="checkbox"/> 美国邮政局福利	<input type="checkbox"/> 利润
<input type="checkbox"/> 资本收益 <input type="checkbox"/> 公共援助	<input type="checkbox"/> 其他: _____	
<input type="checkbox"/> 企业收入 <input type="checkbox"/> 工伤赔偿		
去年的总收入 \$	去年申报的税收减免总额 \$	<input type="checkbox"/> 我去年没有收入

### 其他家庭成员#2

姓名		
出生日期	社会安全号码	和申请者的关系
收入来源		
<input type="checkbox"/> 社会安全行政部门 (SSA, SSDI, SSI)	<input type="checkbox"/> 退伍军人福利	<input type="checkbox"/> 工资
<input type="checkbox"/> 抚恤金 <input type="checkbox"/> IRA/年金收益	<input type="checkbox"/> 美国邮政局福利	<input type="checkbox"/> 利润
<input type="checkbox"/> 资本收益 <input type="checkbox"/> 公共援助	<input type="checkbox"/> 其他: _____	
<input type="checkbox"/> 企业收入 <input type="checkbox"/> 工伤赔偿		
去年的总收入 \$	去年申报的税收减免总额 \$	<input type="checkbox"/> 我去年没有收入

## DRIE—残障人士豁免加租初次申请

### 4. 公寓类型 (选择一个)

**租金稳定**

如果勾选，请提交由您和您的房东签署的当前和之前的租约。

租期 (勾选一项)

1 年

2 年

这是您第一次租用这套公寓吗?

是

否

我不知道

**租金控制**

如果勾选，请提交：

– 当年 (和前一年，如果适用) 最高基本租金和最高可收取租金增加通知表 RN-26。

**租金管制酒店/单人房入住 (Single Room Occupancy, SRO)**

如果勾选，请提交：

- 住房和社区重建部 (Division of Housing and Community Renewal, DHCR) 当前和上一年的年度公寓登记。
- 管理层或业主的一封信，说明当前和之前的租金金额。

**Mitchell-Lama, Limited Dividend, Redevelopment, Housing Development Fund Corporation (HDFC) Cooperative, Section 213 Cooperative**

如果勾选，请提交：

- 租金历史打印件或管理办公室出具的信函，说明上次租金上涨的日期以及上涨前后支付的金额。如果这是您搬进公寓后的第一次租金上涨，请说明您搬进公寓的日期。
- 如适用，您提交本申请之日前一个日历年的家庭收入宣誓书。

注意：如果您的租金因重大资本改善 (MCI) 而增加，请提供住房和社区重建部 (DHCR) 的批准令。

### 5. 认证

请仔细阅读并签署以下证明。如果您不签名，您的申请不完整。

根据法律规定的处罚，本人特此证明本人目前居住在本申请中显示的地址，并且所提供的信息是真实和完整的。

本人理解并同意，如果本人未能透露家庭成员的所有收入以及寄宿生向本人支付的租金，本人可能有责任全额偿还市政府不当收到的任何 DRIE 福利，外加任何利息费用。

本人了解本人的收入需要由财政部核实。

申请人正楷姓名	申请人签名	日期
授权书或法院指定监护人的正楷姓名，如有	授权书或法院指定监护人的签名，如有	日期

# DRIE—残障人士豁免加租初次申请

## 6. 所需文件

要获得租金冻结计划的批准，您必须验证您是否符合资格。请在您完成并签名的申请中包括以下内容：

### 1. 年龄证明

为您自己和每个额外的家庭成员提供以下文件之一的副本：出生证明、护照、驾驶执照、政府签发的带照片身份证或其他显示出生日期的联邦、州或地方文件。

### 2. 收入证明

为您自己和每位其他家庭成员提供一份在您提交本申请之前的日历年中的以下文件的副本。

- 包含所有附表和 1099 的联邦或州所得税申报表。
- 或者，对于您或未提交联邦或州纳税申报表的任何其他家庭成员，请提交所有收入来源的副本，包括下面列出的那些。
  - 工资、薪水和小费
  - 营业收入
  - 租金收入
  - 租金补贴
  - 社会保障福利 (SSA、SSDI、SSI)
  - 抚恤金支付
  - 失业、工伤赔偿或残疾福利
  - IRA 收益
  - 年金收益
  - 资本收益
  - 利息或股息 (应税和非应税)
  - 收到的子女抚养费或赡养费
  - 公共援助 (现金)
  - 家人或朋友对租金的经济支持
  - 赌博奖金、债务取消和所有其他收入来源

### 3. 租金证明

提交适合您的公寓类型的文件。

#### 租金稳定公寓

- 提交由您和您的房东签署的当前和之前的租约。
- 如果适用，提交您的优惠租金或低收入住房税收抵免 (Low-Income Housing Tax Credit, LIHTC) 附加条款。

#### 租金管制公寓

- 提交您当年 (和前一年，如果适用) 最高基本租金和最高可收取租金增加通知表 RN-26。

#### 租金管制酒店/单人间入住 (SRO)

- 提交您的住房和社区重建部 (DHCR) 当前和上一年的年度公寓登记。
- 提交一封来自管理层或业主的信函，说明当前和之前的租金金额。

#### Mitchell-Lama, Limited Dividend, Redevelopment, Housing Development Fund Corporation (HDFC) Cooperative, Section 213 Cooperative

- 租金历史打印件或来自管理办公室的信件，说明上次租金上涨的日期以及上涨前后支付的金额。如果这是您搬进公寓后的第一次租金上涨，请说明您搬进公寓的日期。
- 如果适用，提交本申请之日前一个日历年的家庭收入宣誓书。

### 4. 委托书 (如适用)

如果授权书或法院指定的监护人已代表申请人在本申请上签字，请提交授权书或监护权文件。

如果您因残障而需要住宿以申请和接受服务，或参与由财政部提供的计划，请访问 [www.nyc.gov/contactdofeeo](http://www.nyc.gov/contactdofeeo) 或拨打 311 与残障服务协调员联系。

\*您必须提供您的社会安全号码或 ITIN 号码才能申请此租金冻结计划。我们要求提供此信息以确保我们的记录准确无误，并且您提交的信息准确无误。我们要求这些信息的权利在行政法第 11-102.1 节中有所描述。