



DRIE 장애인 임대료 인상분 면제 최초 신청서

신청 자격

DRIE 를 신청하려면 18세 이상이어야 하고 아파트에 거주하는 모든 사람의 합산 소득이 \$50,000 이하여야 하며 월 합산 가계 소득의 1/3 이상을 임대료로 지출해야 합니다. 임대료 통제, 임대료 규제 또는 임대료 안정화 아파트, 또는 Mitchell-Lama 개발, 유한 배당 주택회사, 재개발 회사, 또는 뉴욕주의 민간 주택 금융법에 따라 통합된 주택 개발 기금 공사(Housing Development Fund Corporation:HDFC) 소유인 건물에 위치한 아파트로 국민 주택법 섹션 213에 따라 모기지가 연방 보험에 가입되어 있는 아파트를 임대하여 거주하고 있어야 합니다. 또한 다음 중 하나를 수령하고 있어야 합니다.

- 추가 보증 보험 (Supplemental Security Insurance: SSI)
- 사회보장 장애인 보험 (Social Security Disability Insurance: SSDI);
- 미국 재향군인회 장애 연금 (U.S. Department of Veterans Affairs disability pension) 또는 장애 보상금
- 미국 우체국 장애 연금 (United States Postal Service disability pension) 또는 장애 보상금
- 신청자가 과거에 SSI 또는 SSDI를 받은 경우 장애 관련 Medicaid.

신청 방법

다음 신청서를 작성하여 서명한 후 섹션 6에 설명된 지원 문서와 함께 다음 주소로 보내 주십시오.

New York City Department of Finance, Rent Freeze Program - DRIE, P.O. Box 3179, Union, NJ 07083

도움이 필요하면 311로 전화하거나 www.nyc.gov/contactdrie를 방문하여 메시지를 남겨주십시오.

1. 신청인의 정보

성명		
생년월일	사회보장 번호*	
주소		아파트
시	주	우편번호
방이 몇 개입니까?	전화 번호 () -	
이메일	귀하 본인 혹은 배우자께서 이전에 DRIE에 지원하신 적이 있습니까? <input type="checkbox"/> 네 <input type="checkbox"/> 아니오	
소득원 <input type="checkbox"/> 사회 보장 (SSA, SSDI, SSI) <input type="checkbox"/> 재향 군인 수당 <input type="checkbox"/> 임금 <input type="checkbox"/> 연금 <input type="checkbox"/> IRA/연금 수입 <input type="checkbox"/> 미 우정국 수당 <input type="checkbox"/> 이자 <input type="checkbox"/> 자본 이득 <input type="checkbox"/> 공공 보조금 <input type="checkbox"/> 하숙인이 귀하에게 지불한 임대료: _____ <input type="checkbox"/> 사업 소득 <input type="checkbox"/> 근로자 보상 <input type="checkbox"/> 기타: _____ 작년에 은퇴한 경우퇴직일을 명시하십시오: _____		
작년의 총 수입 \$	작년에 청구된 총 세금 공제액 \$	<input type="checkbox"/> 작년에 수입이 없었습니다

가정에 미군, 주 방위군 또는 예비군에서 복무한 적이 있거나 현재 복무하고 있는 사람이 있습니까? 해당 항목을 선택하십시오.

본인 배우자/파트너 어린이 기타(기재해 주십시오.) _____

DRIE—장애인 임대료 인상 면제 최초 신청

2. 세입자 대표 정보

임대료 동결 프로그램에서 받은 통지서 사본을 받을 대리인을 지정하실 수 있습니다.
선택 사항이지만 이렇게 하시기를 권장합니다.

성명	지원자와의 관계	
소속	전화번호 () -	
주소		아파트
시	주	우편번호
이메일		

3. 기타 가구원

귀하의 아파트에 다른 사람이 거주하는 경우 아래 정보를 작성하십시오. 여기 적은 모든 가구 구성원에 대해서 섹션 6에 설명된 문서를 제출해야 합니다. 필요한 경우 페이지를 추가해 첨부하십시오.

추가 가구 구성원 #1

성명		
생년월일	사회보장 번호	지원자와의 관계
소득원 <input type="checkbox"/> 사회 보장 (SSA, SSDI, SSI) <input type="checkbox"/> 재향 군인 수당 <input type="checkbox"/> 임금 <input type="checkbox"/> 연금 <input type="checkbox"/> IRA/연금 수입 <input type="checkbox"/> 미 우정국 수당 <input type="checkbox"/> 이자 <input type="checkbox"/> 자본 이득 <input type="checkbox"/> 공공 부조 <input type="checkbox"/> 기타: _____ <input type="checkbox"/> 사업 소득 <input type="checkbox"/> 근로자 보상		
작년의 총 수입 \$	총액 작년에 청구된 세금 공제액 \$	<input type="checkbox"/> 작년에 수입이 없었습니다.

추가 가구 구성원 #2

성명		
생년월일	사회보장 번호	지원자와의 관계
소득원 <input type="checkbox"/> 사회 보장 (SSA, SSDI, SSI) <input type="checkbox"/> 재향 군인 수당 <input type="checkbox"/> 임금 <input type="checkbox"/> 연금 <input type="checkbox"/> IRA/연금 수입 <input type="checkbox"/> 미 우정국 수당 <input type="checkbox"/> 이자 <input type="checkbox"/> 자본 이득 <input type="checkbox"/> 공공 부조 <input type="checkbox"/> 기타: _____ <input type="checkbox"/> 사업 소득 <input type="checkbox"/> 근로자 보상		
작년의 총 수입 \$	총액 작년에 청구된 세금 공제액 \$	<input type="checkbox"/> 작년에 수입이 없었습니다.

DRIE—장애인 임대료 인상 면제 최초 신청

4. 아파트 유형(하나만 선택하세요)

임대료 안정화 아파트

여기 체크하신 경우 귀하와 집주인이 서명한 현재 및 이전 임대 계약서를 제출하십시오.

임대 기간(하나만 선택)

1년 2년

이번 계약이 귀하와 해당 아파트간의 첫 임대 계약입니까? 예 아니오 모르겠습니다

임대료 통제 아파트

여기 체크하신 경우 다음을 제출해 주십시오:

- 현재 연도(해당하는 경우 이전 연도) 최대 기본 임대료 및 최대 징수 가능 임대료 인상 통지서 양식 RN-26.

임대료 규제 호텔/싱글룸 점유(SRO)

여기 체크하신 경우 다음을 제출해 주십시오:

- 주택 및 지역사회 갱생부(Division of Housing and Community Renewal, DHCR) 연간 아파트 등록부(현재 및 전년도).
- 현재 및 이전 임대료를 나타내는 관리자 또는 소유자로부터의 편지.

Mitchell-Lama, 유한 배당, 재개발, 주택개발기금공사(HDFC) 협동조합, Section 213 협동조합 아파트

여기 체크하신 경우 다음을 제출해 주십시오:

- 마지막 임대료 인상 날짜와 인상 전후에 지불한 금액을 명시한 관리 사무소에서 보낸 임대료 기록 출력물 또는 편지. 이번이 귀하가 해당 아파트로 이사한 후 첫 임대료 인상인 경우 아파트로 이사한 날짜를 명시하십시오.
- 해당되는 경우, 이 신청서를 제출하는 날짜 바로 이전 연도의 가계 소득 진술서.

주: 주요 자본 개선(MCI)으로 인해 임대료가 인상된 경우 DHCR(주택 및 지역사회 갱생부)의 승인 명령서를 제출하십시오.

5. 인증

아래 내용을 주의 깊게 읽고 인증서에 서명하십시오. 서명하지 않으면 신청이 완성되지 않습니다.

본인은 현재 이 신청서에 표시된 주소에 거주하고 있으며 제공된 정보가 사실이고 완전함을 인증하며, 이것이 사실이 아닐 경우 법적으로 규정된 처벌을 받을 것임을 인정합니다.

본인은 가구 구성원의 모든 소득과 하숙인이 본인에게 지불한 임대료를 공개하지 않을 경우 부적절하게 받은 DRIE 혜택 전액과 이자 비용을 시에 상환해야 할 책임이 있음을 이해하고 이에 동의합니다.

본인은 본인의 소득이 재무부의 확인 대상임을 이해합니다.

지원자의 성명	지원자의 서명	일자
위임장 소지인 또는 법원 지정 후견인의 이름을 인쇄체로 기입하십시오(있는 경우).	위임장 소지인 또는 법원 지정 후견인의 서명(있는 경우)	일자

DRIE—장애인 임대료 인상 면제 최초 신청

6. 필요 문서들

임대료 동결 프로그램 승인을 받으려면 자격이 있음을 확인해야 합니다. 신청서에 다음을 포함하여 작성하고 서명하십시오.

1. 연령 증명

귀하와 각 추가 가족 구성원에 대해 다음 중 하나의 사본을 제공하십시오: 출생 증명서, 여권, 운전 면허증, 사진이 부착된 정부 발급 신분증 또는 생년월일이 표시된 기타 연방, 주 또는 지역 문서.

2. 소득 증명

이 신청서를 제출하는 날짜 직전 연도 동안 귀하와 각 추가 가구 구성원에 대해 다음 사본을 제공하십시오.

- 모든 스케줄과 1099가 포함된 연방 또는 주 소득세 신고서.
- 또는 연방 또는 주 세금 신고서를 제출하지 않은 귀하 또는 추가 가구 구성원의 경우 아래 나열된 소득원을 포함하여 모든 소득원의 사본을 제출하십시오.
 - 임금, 급여 및 팁
 - 사업소득
 - 임대소득
 - 임대료 보조금
 - 사회 보장 혜택(SSA, SSDI, SSI)
 - 연금 지급금
 - 실업, 산재 보상 또는 장애 수당
 - IRA 수입
 - 연금 수입
 - 자본 이득
 - 이자 또는 배당금(과세 및 비과세)
 - 자녀 양육비 또는 위자료 수령
 - 공적 부조(현금)
 - 가족이나 친구로부터의 임대료 지원
 - 도박 상금, 부채 탕감 및 기타 모든 수입원

3. 임대 증명

아파트 유형에 맞는 서류를 제출하십시오.

임대료 안정화 아파트

- 귀하와 집주인이 서명한 현재 및 이전 임대 계약서를 제출하십시오.
- 해당되는 경우 우대 임대료 또는 저소득 주택 세액 공제(LIHTC) 특약을 제출하십시오.

임대료 통제 아파트

- 현재 연도(및 해당되는 경우 이전 연도) 최대 기본 임대료 및 최대 징수 가능 임대료의 인상 통지 양식 RN-26을 제출하십시오.

임대료 규제 대상 호텔/싱글룸 점유(SRO)

- 현재 및 전년도에 대해 주택 및 지역사회 갱생부(Division of Housing and Community Renewal, DHCR) 연간 아파트 등록부를 제출하십시오.
- 현재 및 이전 임대료를 나타내는 관리자 또는 소유자의 편지를 제출하십시오.

Mitchell-Lama, 유한 배당, 재개발, 주택개발기금공사(HDFC) 협동조합, 섹션 213 협동조합

- 마지막 임대료 인상 날짜와 인상 전후에 지불한 금액을 명시한 관리 사무소에서 보낸 임대료 기록 출력물 또는 서신. 이번이 귀하가 해당 아파트로 이사한 후 첫 임대료 인상인 경우 아파트로 이사한 날짜를 명시하십시오.
- 해당되는 경우, 이 신청서를 제출하는 날짜 바로 이전 연도의 가계 소득 진술서.

4. 위임장(해당되는 경우)

위임장 또는 법원 지정 후견인이 신청자를 대신하여 이 신청서에 서명한 경우 위임장 또는 후견인 문서를 제출하십시오.

장애로 인해 재무부에서 제공하는 서비스를 신청하고 받거나 프로그램에 참여하기 위해 주거지가 필요한 경우 www.nyc.gov/contactdofeeo를 통해 장애 서비스 담당관 (Disability Service Facilitator)에게 연락하거나 311로 전화하세요.

*임대료 동결 프로그램을 신청하려면 사회 보장 번호 또는 ITIN 번호를 제공해야 합니다. 기록이 정확하고 귀하가 정확한 정보를 제출했는지 확인하기 위해 이 정보를 요청합니다. 이 정보를 요구할 수 있는 당사의 권리는 행정법 11-102.1절에 설명되어 있습니다.