



Complete esta sección, pero no la envíe con su solicitud

## ¿Es usted elegible para la renovación del SCRIE?

Por favor, responda las siguientes preguntas:

¿Aún vive en la misma dirección?

Sí

No

¿El ingreso total de su unidad familiar en el 2018 (ingresos percibidos por usted y todos los miembros de la unidad familiar) fue de \$50,000 o menos, después de las deducciones permitidas?

Sí

No

¿Paga más de 1/3 de sus ingresos mensuales en la renta?

Sí

No

(solo aplica si su beneficio de SCRIE comenzó después del 1º de julio de 2015)

**Si respondió SÍ a todas las preguntas anteriores, continúe con la solicitud de renovación.**

**Debe presentar su solicitud de renovación dentro de los seis meses del vencimiento del beneficio. Si necesita un plazo adicional o ayuda, consulte otras opciones en Preguntas frecuentes (FAQ).**

Si debido a una discapacidad necesita alguna adaptación para solicitar y recibir un servicio o para participar en uno de los programas que ofrece el Departamento de Finanzas, comuníquese con el Facilitador De Servicios al Discapacitado en [nyc.gov/contactdofeeo](http://nyc.gov/contactdofeeo) o llame al 311.

### Su solicitud no puede procesarse sin lo siguiente:

- ✓ Debe llenar por completo la Sección 3 sobre ingresos de la unidad familiar.
- ✓ Debe firmar la solicitud de renovación en la Sección 5
- ✓ Debe incluir la constancia de ingresos de TODOS los miembros de la unidad familiar en el 2018, incluidos los suyos. (Consulte la lista de verificación en la página 7 para obtener más información).

### Documentos adicionales para el arrendamiento:

#### Apartamento con renta estabilizada

- ✓ Contrato de renovación firmado por usted y su arrendador. Si el arrendador no le ha proporcionado el acuerdo de no renovación, puede entregar un formulario de Certificación de no renovación sin arrendamiento y adjunte otro comprobante de residencia, como una factura de servicio público reciente (para este período de renovación). Puede encontrar el formulario de Certificación de no renovación de arrendamiento en nuestro sitio web [nyc.gov/rentfreeze](http://nyc.gov/rentfreeze) o puede llamar al 311 para pedir que se le envíe una copia por correo postal.

*Nota: Debe adjuntar la Certificación de la no renovación de arrendamiento junto con su Solicitud de renovación llena y solo se puede utilizar en un ciclo de renovación. Debe hacer todos los esfuerzos posibles para obtener y presentar el contrato de arrendamiento.*

#### Apartamento con renta controlada

- ✓ Si están disponibles, debe presentar el formulario RN-26 de Notificación de Alquiler Recaudable Máximo correspondiente al año 2018 y al año 2019 y el formulario RA33.10 del Informe del Propietario y la Certificación de ajuste por costo del combustible del año 2018 y del año 2019. Si aún no ha recibido dichos formularios, debe presentar su solicitud de renovación con la información del ingreso de su unidad familiar para que pueda ser procesada. Presente los formularios adicionales una vez que estén disponibles.

#### Demanda de renta estabilizada/hotel para apartamentos de uso individual (SRO)

- ✓ Carta firmada por la administración o el propietario en la que se indiquen las cantidades de la renta anterior y de la nueva.

Nota: Si su renta se incrementó debido a una Mejora del Capital Importante (Major Capital Improvement, MCI), proporcione la Orden de aprobación de la División de Viviendas y Renovación Comunitaria (Division of Housing and Community Renewal, DHCR). Si su renta aumentó debido a cualquier otro motivo, incluya una copia del acuerdo entre usted y el arrendador.

## Cómo completar la solicitud de renovación de la SCRIE

Escriba la fecha de finalización de la solicitud y el número de caso. Su número de caso figura en todos los documentos que se le envían sobre la SCRIE.

### Sección 1: información del solicitante

Escriba el primer nombre y apellido, fecha de nacimiento, número del Seguro Social y dirección completa del solicitante. Si aplica, indique un número de teléfono principal, número de teléfono celular y dirección de correo electrónico.

### Sección 2: representante del inquilino

Se recomienda enfáticamente que todos los solicitantes indiquen un representante del inquilino. Esta persona puede recibir copias de todas las notificaciones que se envían al solicitante principal. Use este espacio para cambiar o añadir los datos de contacto del representante del inquilino.

### Sección 3: ingresos de la unidad familiar

Debe indicar su ingreso total anual (el solicitante) y el de todos los miembros de la unidad familiar durante el año 2018

#### Finalización de los ingresos del solicitante

- Use las casillas de verificación de ingresos para indicar todas las fuentes de ingresos de los miembros de la unidad familiar. Indique cualquier otro ingreso, si aplica.
- Indique los ingresos totales de la hoja de cálculo de ingresos.
- Indique la deducción total correspondiente de la hoja de cálculo de ingresos.
- Si desea certificar que no percibió ingresos en el 2018, marque la casilla correspondiente y adjunte pruebas de ello incluidas, entre otras, documentación del Servicio de Rentas Internas (Internal Revenue Service, IRS) que indique que no se declararon impuestos en el 2018 o una declaración de la Administración del Seguro Social (Social Security Administration, SSA) que indique que no se recibieron beneficios del SSA en el 2018.

Ahora que ya completó su información de ingresos, debe completar la sección de ingresos para cada miembro de la unidad familiar. Si hay más de dos miembros adicionales de la unidad familiar que vivan con usted, suministre esta información en una hoja separada y adjúntela a su solicitud. No olvide adjuntar la constancia de ingreso del 2018 para usted y todos los miembros de la unidad familiar.

#### Finalización de los ingresos de la unidad familiar

- Escriba el primer nombre y el apellido de los miembros de la unidad familiar.
- Indique la fecha de nacimiento y el número del Seguro Social en el espacio indicado.
- Indique el parentesco de cada miembro de la unidad familiar con el solicitante principal; por ejemplo, cónyuge, padres, hijos o nietos.
- Use las casillas de verificación de ingresos para indicar todas las fuentes de ingresos de los miembros de la unidad familiar. Indique cualquier otro ingreso, si aplica.
- Indique los ingresos totales de la hoja de cálculo de ingresos.
- Indique la deducción total correspondiente de la hoja de cálculo de ingresos.
- Si desea certificar que un miembro de la unidad familiar no percibió ingresos en el 2018, marque la casilla correspondiente y adjunte pruebas de ello, incluidas, entre otras, documentación del Servicio de Rentas Internas (IRS) que indique que no se declararon impuestos en el 2018, una verificación de estudiante a tiempo completo o una declaración de la Administración del Seguro Social (SSA) que indique que no se recibieron beneficios de la SSA en el 2018.

### Sección 4: Información sobre la renta

Indique el tipo de apartamento en el que vive. Tome nota de los documentos que se solicitan en base a su tipo de apartamento e inclúyalo con su solicitud.

### Sección 5: Certificación

Después de leer la certificación, fírmela, escriba su nombre en letra de imprenta y escriba la fecha en los espacios correspondientes.

### Verificación final y envío por correo

Revise su solicitud y asegúrese de haber respondido todas las preguntas. Suministre una copia de todas las constancias de ingreso para el 2018, tanto suyas como de todos los miembros de la unidad familiar. Si aplica, suministre cualquier documento adicional solicitado de conformidad con la Sección 4.

**Envíe su solicitud por correo a:**  
**New York City Department of Finance, SCRIE Unit**  
**59 Maiden Lane, 22nd Floor**  
**New York, NY 10038**

**También puede entregar la solicitud personalmente:**  
**SCRIE/DRIE Walk-In Center**  
**66 John Street, 3rd Floor**  
**New York, NY 10038**  
**De lunes a viernes, de 8:30 a. m. a 4:30 p. m.**



# Exención del Aumento de la Renta para Ciudadanos de la Tercera Edad SOLICITUD DE RENOVACIÓN

**Asegúrese de que el SOLICITANTE PRINCIPAL firme la última página de esta solicitud.**

**Envíe la solicitud completa por correo a:  
New York City Department of Finance, SCRIE Unit, 59 Maiden Lane, 22nd Floor, New York, NY 10038**

ESCRIBA EN LETRA DE IMPRENTA

FECHA	NÚMERO DE CASO DE LA SCRIE
-------	----------------------------

## 1. INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE

NOMBRE COMPLETO (NOMBRE Y APELLIDO)		
FECHA DE NACIMIENTO (mm/dd/aaaa)	NÚMERO DEL SEGURO SOCIAL	
CALLE	APTO.	
CIUDAD	ESTADO	CÓDIGO POSTAL
NÚMERO DE TELÉFONO (     )     —	NÚMERO DE TELÉFONO CELULAR (     )     —	
DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO		

## 2. INFORMACIÓN DEL REPRESENTANTE DEL INQUILINO

Si anteriormente proporcionó un representante del inquilino y esa información cambió, proporcione la información actualizada. Si no tenía un Representante del inquilino y desea que se envíen copias de sus avisos a otra persona (además de usted), seleccione un representante y complete lo siguiente:

NOMBRE COMPLETO (NOMBRE Y APELLIDO)	PARENTESCO CON EL SOLICITANTE	
ORGANIZACIÓN	NÚMERO DE TELÉFONO (     )     —	
CALLE	APTO.	
CIUDAD	ESTADO	CÓDIGO POSTAL
DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO		

**3. MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR Y SUS INGRESOS**

Complete la siguiente sección de ingresos para usted (solicitante) y para cada miembro de la unidad familiar. Debe entregar documentos justificativos de ingresos para todos los miembros de la unidad familiar. Consulte la Hoja de cálculo de ingresos (páginas 8-9) para calcular los ingresos totales.

Si hay más de dos miembros adicionales de la unidad familiar que vivan con usted, suministre esta información en una hoja separada y adjúntela a su solicitud.

**Solicitante:**

NOMBRE COMPLETO (NOMBRE Y APELLIDO)		
FUENTES DE INGRESOS		
<input type="checkbox"/> Administración del Seguro Social (SSA, SSDI, SSI)	<input type="checkbox"/> Beneficios para veteranos	<input type="checkbox"/> Salarios
<input type="checkbox"/> Pensiones	<input type="checkbox"/> Ganancias de IRA/renta vitalicia	<input type="checkbox"/> Compensación de los trabajadores
<input type="checkbox"/> Ganancias de capital	<input type="checkbox"/> Asistencia Pública	<input type="checkbox"/> Otro: _____
<input type="checkbox"/> Ingresos comerciales	<input type="checkbox"/> Renta pagada a usted por uno o más huéspedes: _____	
INGRESOS TOTALES EN EL 2018	DEDUCCIONES TOTALES EN EL 2018	<input type="checkbox"/> NO PERCIBÍ INGRESOS EN EL 2018

**Miembro N.º 1 de la unidad familiar:**

NOMBRE COMPLETO (NOMBRE Y APELLIDO)		
FECHA DE NACIMIENTO (mm/dd/aaaa)	NÚMERO DEL SEGURO SOCIAL	PARENTESCO CON EL SOLICITANTE
FUENTES DE INGRESOS		
<input type="checkbox"/> Administración del Seguro Social (SSA, SSDI, SSI)	<input type="checkbox"/> Beneficios para veteranos	<input type="checkbox"/> Salarios
<input type="checkbox"/> Pensiones	<input type="checkbox"/> Ganancias de IRA/renta vitalicia	<input type="checkbox"/> Compensación de los trabajadores
<input type="checkbox"/> Ganancias de capital	<input type="checkbox"/> Asistencia Pública	<input type="checkbox"/> Otro: _____
<input type="checkbox"/> Ingresos comerciales		
INGRESOS TOTALES EN EL 2018	DEDUCCIONES TOTALES EN EL 2018	<input type="checkbox"/> ESTE MIEMBRO DE LA UNIDAD FAMILIAR NO PERCIBIÓ INGRESOS EN EL 2018

**3. MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR Y SUS INGRESOS (CONTINUACIÓN)**

**Miembro N.º 2 de la unidad familiar:**

NOMBRE COMPLETO (NOMBRE Y APELLIDO)		
FECHA DE NACIMIENTO (mm/dd/aaaa)	NÚMERO DEL SEGURO SOCIAL	PARENTESCO CON EL SOLICITANTE
FUENTES DE INGRESOS <input type="checkbox"/> Administración del Seguro Social (SSA, SSDI, SSI) <input type="checkbox"/> Beneficios para veteranos <input type="checkbox"/> Salarios <input type="checkbox"/> Pensiones <input type="checkbox"/> Ganancias de IRA/renta vitalicia <input type="checkbox"/> Compensación de los trabajadores <input type="checkbox"/> Intereses <input type="checkbox"/> Ganancias de capital <input type="checkbox"/> Asistencia Pública <input type="checkbox"/> Otro: _____ <input type="checkbox"/> Ingresos comerciales		
INGRESOS TOTALES EN EL 2018	DEDUCCIONES TOTALES EN EL 2018	<input type="checkbox"/> ESTE MIEMBRO DE LA UNIDAD FAMILIAR NO PERCIBIÓ INGRESOS EN EL 2018

Si tiene más de dos miembros de la unidad familiar viviendo con usted, suministre la información en una hoja separada.

**4. INFORMACIÓN SOBRE LA RENTA**

**¿Cuál es su tipo de apartamento? (marque uno)**

**Tipo de apartamento**

**Documentos necesarios para presentar**

Renta estabilizada

Envíe su contrato de renovación de arrendamiento firmado por usted y su arrendador en el que se indique un plazo de arrendamiento de uno o dos años.

Renta controlada

Si están disponibles, incluya una copia del formulario RN-26 de Notificación de Alquiler Recaudable Máximo y el formulario RA33.10 de Ajuste por Costo del Combustible (Fuel Cost Adjustment, FCA) para 2018 y 2019.

Demanda de renta de Hotel/SRO estabilizada

Incluya una copia de la carta realizada por la administración o propietario en la que se indique las cantidades de la renta anterior y nueva.

Nota: Si su renta se incrementó debido a una Mejora del Capital Importante (MCI), proporcione la Orden de aprobación de la División de Viviendas y Renovación Comunitaria (DHCR). Si su renta aumentó debido a cualquier otro motivo, incluya una copia del acuerdo entre usted y el arrendador.

**5. CERTIFICACIÓN**

Lea con cuidado y firme la certificación a continuación. Su solicitud no está completa si no firma.

Por la presente declaro, so pena de recibir las sanciones dispuestas por la ley, que actualmente resido en la dirección indicada en esta solicitud y que la información que se proporciona es verdadera y completa.

Entiendo y acepto que si no declaro todos los ingresos de los miembros de la unidad familiar, así como el alquiler recibido de parte de los huéspedes, se me podría responsabilizar por el reembolso a la Ciudad de la cantidad completa de los beneficios de la SCRIE recibidos indebidamente más los cargos por intereses.

Entiendo que mis ingresos están sujetos a verificación de ingresos por parte del Departamento de Finanzas.

NOMBRE DEL SOLICITANTE PRINCIPAL EN LETRA DE IMPRENTA	FIRMA DEL SOLICITANTE PRINCIPAL	FECHA
ESCRIBA EL NOMBRE DEL TUTOR NOMBRADO POR EL TRIBUNAL/PODER EN LETRA DE IMPRENTA	FIRMA DEL TUTOR NOMBRADO POR EL TRIBUNAL/PODER	FECHA

*Si un tutor nombrado por el tribunal o por un Poder firma en nombre del solicitante principal, se debe presentar el Poder o la documentación del tribunal*

La Ley Federal de Privacidad de 1974, con sus enmiendas, exige que las agencias que solicitan los números del Seguro Social les informen a las personas de quienes obtienen esta información si el cumplimiento es voluntario u obligatorio, por qué se solicita la información y cómo se usará. La divulgación de los números del Seguro Social de los solicitantes y los ocupantes que generan ingresos es obligatoria según lo dispuesto en la sección 11-102.1 del Código Administrativo de la Ciudad de Nueva York. Los números del Seguro Social que se divulgan en informes o declaraciones de impuestos se solicitan a los fines de la administración tributaria y se usarán para facilitar el procesamiento de informes, así como para establecer y mantener un sistema uniforme de identificación de los contribuyentes que están o pueden estar sujetos al pago de los impuestos administrados y recaudados por el Departamento de Finanzas. También pueden divulgarse estos números como parte de la información contenida en la declaración de impuestos del contribuyente a otro departamento, persona, agencia o entidad, conforme a la ley, o si el solicitante o los ocupantes que generan ingresos otorgan la autorización por escrito al Departamento de Finanzas.

**NOTA: Esta solicitud solo se puede usar si se envía entre el 1° ene 2019 y el 31 dic 2019.  
Debe enviar toda la documentación de soporte o no se podrá procesar su solicitud.**

Si necesita ayuda o no puede enviar la solicitud o los documentos requeridos debido a una discapacidad, llame al 311 y pregunte por el Facilitador de Servicios al Discapacitado del Departamento de Finanzas (Department of Finance, DOF).

Si tiene preguntas generales acerca del programa de la SCRIE/DRIE y sobre cómo realizar la solicitud, llame al 311 o envíenos un mensaje en [nyc.gov/contactscrie](http://nyc.gov/contactscrie) o en [nyc.gov/contactdrie](http://nyc.gov/contactdrie).

Lea esta sección, pero no la envíe con su solicitud

**¿Usted...**

- revisó la solicitud para asegurarse de que todas las preguntas estén respondidas?
- firmó y fechó la sección de Certificación en la página anterior?
- incluyó la constancia de ingresos de TODOS los miembros de la unidad familiar correspondientes al 2018 incluida la suya? La constancia de ingresos incluye, entre otros:
  - ✓ Declaraciones del impuesto sobre la renta
  - ✓ Declaraciones de beneficios del Seguro Social
  - ✓ Declaración de IRA/renta vitalicia que incluya declaración de ganancias
  - ✓ Declaración de pensión
  - ✓ Carta firmada por el huésped donde declare los pagos de la renta
  - ✓ Declaración 1099/W2
  - ✓ Declaración del presupuesto de asistencia pública
  - ✓ Constancia de estudiante para los estudiantes que no trabajen y residan en su unidad familiar
  - ✓ Carta firmada de un amigo o familiar en la que se mencione el importe de la asistencia monetaria
- ¿Obtuvo una copia de los documentos de su apartamento indicados en la sección 4 de la solicitud?
- Si aplica, ¿incluye una copia de la orden de aprobación de la DHCR para Mejora del Capital Importante (MCI) o un contrato para cualquier mejora individual del apartamento?

**Si necesita ayuda o no puede enviar la solicitud o los documentos requeridos debido a una discapacidad, llame al 311 y pregunte por el Facilitador de Servicios al Discapacitado del DOF. Si tiene preguntas generales acerca del programa de la SCRIE/DRIE y sobre cómo realizar la solicitud, llame al 311 o envíenos un mensaje en [nyc.gov/contactscrie](http://nyc.gov/contactscrie) o en [nyc.gov/contactdrie](http://nyc.gov/contactdrie).**

**Envíe su solicitud:**

**POR CORREO:**

New York City Department of Finance  
SCRIE Unit  
59 Maiden Lane, 22nd Floor  
New York, NY 10038

**PERSONALMENTE:**

SCRIE/DRIE Walk-In Center  
66 John Street, 3rd Floor  
New York, NY 10038  
De lunes a viernes, de 8:30 a. m. a 4:30 p. m.

***NOTA: Esta solicitud solo se puede usar si se envía entre el 1° ene 2019 y el 31 dic 2019. Debe enviar toda la documentación de soporte o no se podrá procesar su solicitud.***



## Hoja de cálculo de los ingresos de la unidad familiar para la SCRIE/DRIE (Cómo calcular los ingresos de su unidad familiar)

Consulte la hoja de cálculo de ingresos adjunta. Use esta hoja de cálculo como una herramienta para determinar los ingresos totales anuales de su unidad familiar para el año anterior. Complete la sección de ingresos para cada miembro de la unidad familiar. Si hay más de dos miembros adicionales de la unidad familiar que vivan con usted, suministre esta información en una hoja separada y adjúntela a su solicitud.

Antes de comenzar, debe:

- Reunir todos los documentos de ingresos del 2018, de usted y de cada miembro de la unidad familiar.
- Ingresar el monto total percibido en las casillas provistas para el tipo de ingresos correspondiente en la hoja de cálculo.

### FUENTES DE INGRESO:

#### Línea 1: Beneficios del Seguro Social (SSA)

Ingrese el monto total bruto de cualquier beneficio de jubilación o de sobreviviente recibido por usted y por cada miembro de la unidad familiar por parte de la Administración del Seguro Social en el 2018. *Consulte el Formulario 1099 de la SSA y el formulario 1040 del IRS. NO incluya reembolsos de Medicare o Medicaid por gastos médicos.*

#### Línea 2: Seguro por Discapacidad del Seguro Social (SSDI)

Introduzca Ingresos del Seguro Social por Discapacidad (SSDI) recibidos por usted y cada miembro de la unidad familiar. *Consulte todas las cartas de otorgamiento de beneficios recibidas en el 2018.*

#### Línea 3: Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI)

Ingrese cualquier Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI) recibido en el 2018 por usted y por cada miembro de la unidad familiar. *Consulte todas las cartas de otorgamiento de beneficios recibidas en el 2018.*

#### Línea 4: Beneficios de Veteranos (VA) o Beneficios de pensión o compensación por discapacidad de Veteranos

Ingrese el monto total bruto de todos los beneficios que usted y todos los miembros de la unidad familiar hayan recibido por beneficios de Asuntos de Veteranos (Veterans Affairs, VA) del Departamento de Asuntos de Veteranos de Estados Unidos. Entregue copias de todas las cartas de beneficios del Departamento de Asuntos de Veteranos que indiquen cuánto recibió en el 2018.

#### Línea 5: Pensión o Compensación por Discapacidad del Servicio Postal de los EE. UU. (USPS)

Ingrese el monto total bruto de todos los beneficios que usted y todos los miembros de la unidad familiar que hayan recibido beneficios de USPS del Servicio Postal de los EE. UU. Entregue copias de todas las cartas de beneficios del Servicio Postal de los EE. UU. que indiquen cuánto recibió en el 2018.

#### Línea 6: Sueldos/Salarios/Propinas

Ingrese el monto total de sueldos, salarios y propinas recibidas por usted y cada miembro del grupo familiar en el 2018. *Consulte la casilla 1 del W-2, la casilla 7 del formulario 1099-MISC, el formulario 1040 del IRS y el formulario IT-201 del estado de Nueva York.*

#### Línea 7: Pensión

Ingrese el monto total de pensiones que usted y cada miembro de la unidad familiar recibieron en el 2018.

#### Línea 8: Pagos por discapacidad/compensación de trabajadores

Ingrese el monto total de la compensación de trabajadores que usted y todos los miembros de la unidad familiar recibieron en el 2018. Entregue una copia de su carta de otorgamiento con su solicitud.

#### Línea 9: Intereses gravables y no gravables

Ingrese el monto total de todos los intereses gravables y no gravables recibidos por usted y cada miembro del grupo familiar en el 2018. *Consulte la casilla 1 del formulario 1099 del INT, el formulario 1040 del IRS y el formulario IT-201 del estado de Nueva York.*

#### Línea 10: Dinero en efectivo de la Asistencia Pública

Ingrese el monto total de cualquier ayuda en efectivo que usted y cada miembro de la unidad familiar recibieron en el 2018. Entregue copias de la carta presupuestaria con su solicitud para cada miembro de la unidad familiar que recibió ayuda en efectivo. El Programa de Asistencia Nutricional Complementaria (Supplemental Nutrition Assistance Program, SNAP)/los cupones de alimentación no deben incluirse en los ingresos de su unidad familiar.

#### Línea 11: Ingresos comerciales

Ingrese las fuentes de ingresos comerciales netos recibidos por usted y por cada miembro del grupo familiar en el 2018. *Consulte el formulario 1040 del IRS y el formulario IT-201 del estado de Nueva York. No incluya pérdidas.* Los ingresos comerciales netos son el resultado de restar los ingresos brutos menos los gastos.

#### Línea 12: Ganancias de capital

Ingrese el monto total de cualquier ganancia de capital que usted y cada miembro de la unidad familiar recibieron en el 2018. *Consulte el formulario 1040 del IRS y el formulario IT-201 del estado de Nueva York. NO incluya pérdidas.*

#### Línea 13: Ganancias de su Cuenta de Jubilación Individual (Individual Retirement Account, IRA)

Ingrese el monto total de ganancias de la IRA recibidas por usted y cada miembro del grupo familiar en el 2018. Adjunte una copia de su declaración de ingresos de cierre de año del 2018. *NO incluya los montos totales de distribución. NO incluya conversiones o transferencias de IRA.*

#### Línea 14: Ganancias por rentas vitalicias

Ingrese el monto total de las ganancias por rentas vitalicias recibidas por usted y cada miembro del grupo familiar en el 2018. Adjunte una copia de su declaración de ingresos de cierre de año del 2018. *NO incluya los montos totales de distribución.*

#### Línea 15: todos los otros ingresos

Ingrese todos los otros ingresos percibidos en el 2018. Otros ingresos incluyen (pero no se limitan a) ingresos por rentas, rentas de huéspedes, ingresos de sucesiones o fideicomisos, pensiones, pagos de manutención infantil, ganancias de apuestas, dividendos gravables y no gravables, cancelaciones de deuda y apoyos monetarios recibidos de familiares/amigos para la renta.

#### Línea 16: Sume desde la línea 1 hasta la 15 e ingrese el monto.

### DEDUCCIONES APLICABLES

#### Línea 17: Impuestos federales

*(Casilla 2 del W-2 y casilla de impuesto federal retenido del formulario 1099 Q formulario 1040)*

#### Línea 18: Impuestos estatales

*(Casilla 17 del W-2 y casilla de impuesto federal retenido del formulario 1099 Q formulario IT-201)*

#### Línea 19: Impuestos locales

*(Casilla 19 del W-2 Q formulario IT-201)*

#### Línea 20: Impuestos del Seguro Social

*(Casilla 4 del W-2)*

#### Línea 21: Sume desde la línea 17 hasta la 20 e ingrese el monto.

### INGRESOS TOTALES DE LA UNIDAD FAMILIAR

#### Línea 22: Reste la línea 21 de la línea 16 e ingrese el monto.



## Hoja de cálculo de los ingresos de la unidad familiar

Fuentes de ingresos percibidos		Solicitante	Miembro N.º 1 de la unidad familiar	Miembro N.º 2 de la unidad familiar	TOTALES
1	Beneficios del Seguro Social (SSA) (Casilla 5 del formulario de la SSA-1099 y formulario 1040 del IRS)	\$	\$	\$	\$
2	Seguro por Discapacidad del Seguro Social (SSDI) (Declaración de beneficios de SSDI)	\$	\$	\$	\$
3	Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI) (Declaración de beneficios de SSI)	\$	\$	\$	\$
4	Pensión o compensación por Discapacidad de Veteranos (VA) (Declaración anual de beneficios)	\$	\$	\$	\$
5	Pensión o compensación por discapacidad del Servicio Postal de los EE. UU. (USPS) (Declaración anual de beneficios)	\$	\$	\$	\$
6	Sueldos/Salarios/Propinas (Casilla 1 del W-2, casilla 7 del formulario 1099-MISC, formulario 1040 del IRS y formulario IT-201 del estado de Nueva York)	\$	\$	\$	\$
7	Pensiones (casilla 1 del 1099R, pensión total anual de la declaración de pensión y formulario 1040 del IRS)	\$	\$	\$	\$
8	Pagos por discapacidad/compensación de trabajadores (Adjuntar carta de otorgamiento)	\$	\$	\$	\$
9	Intereses gravables y no gravables (Casilla 1 del formulario 1099-INT y formulario 1040 del IRS)	\$	\$	\$	\$
10	Dinero en efectivo de la Asistencia Pública (Carta presupuestaria de Asistencia Pública, PA)	\$	\$	\$	\$
11	Ingresos comerciales (Formulario 1040 del IRS —NO incluya pérdidas— y formulario IT-201 de la ciudad de Nueva York)	\$	\$	\$	\$
12	Ganancias de capital (Formulario 1040 del IRS y formulario IT-201 de la ciudad de Nueva York. NO incluya pérdidas)	\$	\$	\$	\$
13	Ganancias de IRA (Declaración de ingresos de cierre de año. NO incluya el monto de su distribución)	\$	\$	\$	\$
14	Ganancias por rentas vitalicias (Declaración de ingresos de cierre de año. NO incluya el monto de su distribución)	\$	\$	\$	\$
15	Todos los otros ingresos (Consulte la guía de preguntas frecuentes para obtener la lista de las fuentes de ingresos)	\$	\$	\$	\$
16	<b>INGRESOS TOTALES (sume desde la línea 1 hasta la 15)</b>	<b>+</b>	\$	\$	\$
<b>Deducciones aplicables</b>					
17	Impuestos federales (Casilla 2 del W-2 y casilla de impuesto federal retenido del formulario 1099 <u>Q</u> formulario 1040)	\$	\$	\$	\$
18	Impuestos estatales (Casilla 17 del W-2 y casilla de impuesto federal retenido del formulario 1099 <u>Q</u> formulario IT-201)	\$	\$	\$	\$
19	Impuestos locales (Casilla 19 del W-2 <u>Q</u> formulario IT-201)	\$	\$	\$	\$
20	Impuestos del Seguro Social (Casilla 4 del W-2)	\$	\$	\$	\$
21	<b>DEDUCCIÓN TOTAL (sume desde la línea 17 hasta la 20)</b>	<b>+</b>	\$	\$	\$
22	<b>INGRESOS TOTALES (línea 16 menos la línea 21)</b>	<b>-</b>	\$	\$	\$

Complete esta sección solo si su beneficio comenzó después del 1° de julio de 2015

### ¿Cuál es el 1/3 de sus ingresos mensuales?

Tome el monto total de la **línea 22**: \_\_\_\_\_ y divida (÷) ese monto entre 36 = \$ \_\_\_\_\_

¿Este monto es mayor que la renta que paga actualmente?  Sí  No

**Si la respuesta es SÍ, es POSIBLE QUE NO sea elegible. Sin embargo, puede continuar con la solicitud.**

**Si su solicitud es rechazada, puede hacer una nueva solicitud el próximo año.**

## Preguntas frecuentes

### 1. ¿Qué es el Programa de Congelamiento de la Renta?

El Programa de Congelamiento de la Renta se refiere a los programas de Exención en el Aumento de la Renta para Ciudadanos de la Tercera Edad (SCRIE, Senior Citizen Rent Increase Exemption) y de Exención del Aumento de la Renta por Motivos de Discapacidad (DRIE, Disability Rent Increase Exemption).

### 2. ¿Qué es la verificación de un tercio de los ingresos para la elegibilidad y cómo puede afectar mi beneficio de SCRIE?

Si usted se postuló y fue aceptado como un nuevo solicitante del programa SCRIE después del 1° de julio de 2015, la solicitud de renovación está sujeta a la verificación de un tercio de sus ingresos para comprobar su elegibilidad. El Departamento de Finanzas sumará el ingreso anual de usted y todos los miembros de la unidad familiar y lo dividirá entre 36. El resultado es un tercio del ingreso mensual de su unidad familiar. Luego comparamos el tercio del ingreso mensual de su unidad familiar con su nueva renta en su renovación de renta y su renta congelada. Si el tercio del ingreso mensual de su unidad familiar es mayor a su nueva renta, entonces ya no será elegible para el beneficio de la SCRIE. Si el tercio del ingreso mensual de su unidad familiar es menor a su nueva renta, pero mayor a su renta congelada, aumentaremos su renta congelada a un tercio del ingreso mensual de su unidad familiar.

Si usted se postuló para el programa SCRIE el 1° de julio de 2015 o antes, su solicitud de renovación no estará sujeta a la verificación de un tercio de sus ingresos para comprobar su elegibilidad.

### 3. ¿Cuándo debo renovar mi beneficio?

Es necesario que todos los beneficiarios de SCRIE presenten una solicitud de renovación cada año o cada dos años. Sus órdenes de aprobación siempre marcan el período de los beneficios. Las solicitudes de renovación de SCRIE son enviadas por correo aproximadamente 60 días antes de la expiración del beneficio. Si por cualquier motivo no recibe una solicitud de renovación por correo, las solicitudes de renovación se encuentran disponibles en [nyc.gov/rentfreeze](http://nyc.gov/rentfreeze) o puede llamar al 311 y solicitar su envío por correo postal.

### 4. ¿Qué sucede si el receptor principal del beneficio se muda?

Si el receptor principal del beneficio se muda a otro apartamento de renta regulada, debe presentar una solicitud de transferencia de beneficios de apartamento para transferir su exención al nuevo apartamento.

### 5. Vivo en un apartamento con renta estabilizada. ¿Qué ocurre si pago una renta más baja al monto legal de renta que aparece en mi contrato de arrendamiento? ¿Y cómo se calcula mi renta congelada?

Si tiene un contrato de alquiler preferencial con su arrendador, la renta que pague puede ser menor que el monto de la renta congelada. Puede seguir pagando el monto más bajo mientras tenga el contrato de renta preferencial con su arrendador.

En general, congelamos su renta al importe legal de la renta, con las siguientes excepciones:

- i) Si su contrato de arrendamiento está acompañado por endoso del contrato de arrendamiento de renta preferencial que establece explícitamente que la renta más baja permanecerá mientras dure su tenencia, su renta será congelada con el monto de renta preferencial anterior o 1/3 de su ingreso mensual, lo que sea mayor.
- ii) Si vive en una unidad de crédito a viviendas de bajos ingresos (Low-Income Housing Tax Credit, LIHTC) y proporciona una cláusula de renta LIHTC, su renta se congelará a su monto anterior de alquiler de LIHTC o 1/3 de sus ingresos mensuales, lo que sea mayor.

### 6. Para los efectos del Programa de Congelamiento de la Renta, ¿a quién se considera miembro de la unidad familiar?

Se consideran miembros de la unidad familiar al solicitante principal y a cualquier persona que resida de forma permanente en el apartamento. No se considera miembro de la unidad familiar a un compañero de cuarto, un huésped o un subinquilino de buena fe que no esté relacionado con el jefe de familia. Usted debe enumerar a todos los miembros del grupo familiar en la solicitud e indicar sus ingresos durante el año anterior (el año antes de la presentación de su solicitud). Si algún miembro de la unidad familiar no percibió ingresos el año anterior, debe indicarlo en la solicitud y enviar la constancia de no percibir ingresos. *Tenga en cuenta que solo los miembros de la unidad familiar que se han incluido en una solicitud anterior pueden solicitar una adquisición de beneficios.*

### 7. ¿Quiénes NO se consideran miembros de la unidad familiar?

No se consideran miembros de la unidad familiar a los huéspedes que tengan un acuerdo de alquiler y le paguen la renta a usted. Los familiares no se consideran huéspedes. *NOTA: Los huéspedes no son elegibles para la transferencia de beneficios.* No tiene que enumerar a los huéspedes en su solicitud. Sin embargo, debe indicar el monto de renta que le pagan a usted a través de una carta del huésped en la que especifique cuánto dinero le paga mensualmente. *NO envíe los ingresos percibidos por el huésped.*

### 8. ¿Qué sucede si no puedo firmar físicamente la solicitud?

Una persona con un poder notarial autorizado (Power of Attorney, POA) o un tutor designado por un tribunal puede firmar documentos en nombre del receptor principal del beneficio. Entregue el poder notarial autorizado u orden del tribunal junto con la solicitud a fin de que la SCRIE pueda mantener la información en el expediente y garantizar que se envíen copias de toda la correspondencia de la SCRIE a la persona del POA o tutor.

### 9. ¿Qué son las deducciones aplicables?

Las deducciones aplicables son los impuestos federales, estatales, locales y del Seguro Social. Podrá tomar la cantidad más grande de sus impuestos retenidos durante el 2018 o sus impuestos totales tasados. Recuerde que los pagos de Medicare no son un deducible aplicable.

### 10. ¿Qué se consideran ingresos que debo indicar para determinar la elegibilidad?

A continuación, hay una lista de fuentes de ingresos que el programa de la SCRIE considera. Si usted y los miembros de su unidad familiar perciben ingresos de alguna de estas fuentes, deberá ingresar esta información en la Hoja de cálculo de ingresos provista con la solicitud y adjuntar la prueba de documentación requerida según lo indicado.

- Seguro Social (SSA, SSI, SSDI)  
*(Adjunte copia del SSA-1099 o imprima la carta de otorgamiento de beneficios del SSI)*
- Salarios/sueldos/propinas  
*(Adjunte W-2 incluido el de autoempleo)*
- Ingresos comerciales  
*(Adjunte el Programa C, Declaración de impuestos S-Corp con K-1 o Declaración de Impuestos de Sociedad)*
- Intereses gravables y no gravables  
*(Adjunte todas las declaraciones 1099-INT y de final de año para intereses no gravables)*
- Dividendos gravables y no gravables  
*(Adjunte todas las declaraciones 1099-DIV y de final de año para dividendos no gravables)*
- Ganancias de IRA  
*(Adjunte una copia de dividendos, intereses o ganancias de capital obtenidos). NO incluya el monto de su distribución.*
- Pensiones, rentas vitalicias y planes de jubilación  
*(Adjunte las declaraciones 1099R e incluya pensiones gravables y no gravables)*
- Pensión o Compensación por Discapacidad de Veteranos (VA)  
*(Adjunte la declaración anual de beneficios)*
- Pensión o Compensación por Discapacidad del Servicio Postal de los EE. UU. (USPS)  
*(Adjunte la declaración anual de beneficios)*
- Ganancias de capital  
*(Incluya la declaración de distribuciones de ganancias de capital de impuesto diferido de una institución financiera)*
- Ingresos por rentas  
*(Percibidos por todas las propiedades)*
- Renta recibida del huésped
- Asistencia con la renta (subsidio)
- Beneficios del seguro de desempleo/pagos de Compensación de los Trabajadores/discapacidad  
*(Adjunte carta de otorgamiento)*
- Ingreso proveniente de sucesiones o fideicomisos  
*(Adjunte la declaración de impuesto sobre la renta de la sucesión o fideicomiso)*
- Pensión o manutención infantil recibida por usted  
*(Adjunte orden del tribunal)*
- Dinero recibido de parte de la familia o los amigos para pagar la renta  
*(Adjunte la carta en la que se declare quién le proporciona el dinero y cuánto recibe)*
- Ganancias de apuestas/loterías (Adjunte 1099-MISC)
- Asistencia Pública u otras fuentes de ingresos  
*(Adjunte pruebas)*
- Cancelación de la deuda

**11. ¿Cuáles son los ingresos que no se toman en cuenta al determinar la elegibilidad y que usted no debe declarar?**

- Donaciones en efectivo
- Herencias
- Indemnizaciones concedidas por demandas por lesiones personales
- Pagos de ayuda para servicios de energía
- Reembolsos del impuesto sobre la renta
- Transferencias de IRA (Las IRA transferidas a otras cuentas de retiro)
- Programa de Asistencia Nutricional Complementaria (SNAP), beneficios antes conocidos como Programa de Cupones de Alimentos

**12. ¿Qué sucede si usted o un miembro de la unidad familiar no percibió ingresos el año anterior?**

A continuación, se presenta una lista de documentos que aceptaremos si notifica que usted o algún miembro de la unidad familiar no percibió ingresos durante el año calendario anterior:

- ✓ Carta de verificación de no presentación del IRS, O
- ✓ Carta de verificación de estudiante a tiempo completo, O
- ✓ Una carta de la Administración del Seguro Social que indique que usted no recibió beneficios durante el 2018

**13. ¿A quién puedo acudir si tengo preguntas relacionadas con mis beneficios o mi proceso de solicitud?**

Si tiene acceso a una computadora, puede enviar una consulta a través del sitio web del Departamento de Finanzas al visitar [nyc.gov/contactscrie](http://nyc.gov/contactscrie) para preguntas sobre la SCRIE. También puede llamar al 311 o visitar nuestro Centro de atención en:

66 John Street, 3rd Floor  
New York, NY, 10038

Horarios de atención: De lunes a viernes, de 8:30 a. m. a 4:30 p. m.

Si necesita ayuda o no puede enviar la solicitud o los documentos requeridos debido a una discapacidad, llame al 311 y pregunte por el Facilitador de Servicios al Discapacitado del DOF. Si tiene preguntas generales acerca del programa de la SCRIE/DRIE y sobre cómo realizar la solicitud, llame al 311 o envíenos un mensaje en [nyc.gov/contactscrie](http://nyc.gov/contactscrie) o en [nyc.gov/contactdrie](http://nyc.gov/contactdrie).

**14. ¿A quién puedo acudir si no entiendo una decisión que se haya tomado con relación a mi solicitud o beneficios?**

Todos los solicitantes del Programa de Congelamiento de la Renta que hayan recibido una aprobación oficial de exención o un aviso de revocación tienen derecho a recibir ayuda para resolver sus inquietudes con su solicitud y beneficios de SCRIE/DRIE. El Ombudsman de la SCRIE/DRIE puede identificar y resolver problemas con su solicitud o beneficios después de que haya completado el proceso de solicitud. Puede comunicarse con dicho funcionario al visitar el sitio web del DOF en [nyc.gov/contactscrieombuds](http://nyc.gov/contactscrieombuds) para obtener ayuda con la SCRIE o en [nyc.gov/contactdrieombuds](http://nyc.gov/contactdrieombuds) para obtener ayuda con la DRIE.

**15. ¿Qué puedo hacer si pierdo el período límite de seis meses para presentar mi solicitud de renovación o cualquier otra fecha límite relacionada con el Programa de Congelamiento de la Renta (RFP)?**

En caso de necesitar más tiempo para enviar su solicitud o cumplir cualquier otro límite de tiempo debido a una discapacidad o deficiencia física o mental, puede solicitar tiempo adicional. En caso de necesitar ayuda o de tener preguntas acerca de una discapacidad o solicitud de tiempo adicional, llame al 311 y pregunte por el Facilitador de Servicios al Discapacitado del Departamento de Finanzas, contáctenos a través de [nyc.gov/contactdofeeo](http://nyc.gov/contactdofeeo) o visite nuestra oficina ubicada en 66 John Street, 3rd Floor, New York, N.Y., de lunes a viernes, de 8:30 a. m. a 4:30 p. m.

Aún si no tiene ninguna discapacidad o deficiencia física o mental, puede calificar si no cumplió con la fecha límite por circunstancias excepcionales durante el período de presentación de la solicitud y si su beneficio no tiene más de 12 meses de vencimiento. En caso de haber estado hospitalizado por una condición médica temporal o que su apartamento haya sufrido daños por incendio, inundación o alguna catástrofe natural, o que haya ocurrido alguna otra circunstancia excepcional, puede enviar su declaración de tales circunstancias específicas junto con cualquier documento de su reclamo en su solicitud. Si tiene preguntas, llame al 311 y pregunte por la Unidad de la SCRIE/DRIE o visite [nyc.gov/contactscrie](http://nyc.gov/contactscrie) o [nyc.gov/contactdrie](http://nyc.gov/contactdrie).

## 16. ¿Cuáles son mis opciones si tengo una pérdida de ingreso permanente?

Si ha experimentado una pérdida permanente del 20% o más de los ingresos informados en su última solicitud aprobada, puede solicitar una redeterminación de su renta congelada, al completar la solicitud de redeterminación que se encuentra en nuestro sitio web [nyc.gov/rentfreeze](http://nyc.gov/rentfreeze). Debe proporcionar constancia de su ingreso actual con la Solicitud de redeterminación. NOTA: La pérdida de ingreso debe ser considerada permanente.

## 17. ¿Qué sucede si el receptor principal del beneficio fallece o se ha mudado de forma permanente a un asilo?

Si el receptor principal del beneficio fallece, se mudó de forma permanente a un asilo o ha desocupado de forma permanente el apartamento, un miembro de la unidad familiar que cumpla con los criterios de elegibilidad para el Programa de Congelamiento de la Renta, que figure en la lista de una solicitud previa, y al que se le hayan conferido derechos sucesorales, puede calificar para un traspaso de beneficios. Debe presentarse una solicitud de traspaso de beneficio dentro de un lapso de 6 meses a partir del fallecimiento o mudanza del receptor principal del beneficio, o en un lapso de 90 días después de que el Departamento de Finanzas envíe una notificación de revocación, la fecha que sea posterior.

Si es miembro remanente de la unidad familiar Y cumple con todos los requerimientos de elegibilidad para la SCRIE o DRIE, debe entregar lo siguiente:

- De sí mismo:** Una solicitud de traspaso de beneficio Y  
Un contrato de arrendamiento/renta en el que usted aparezca como el inquilino de registro o coinquilino, O  
Una carta del administrador de su edificio en la que se especifique que usted tiene derechos sucesorales sobre el apartamento, O  
Una orden del tribunal que le otorga los derechos sucesorales sobre el apartamento

- Del receptor principal del beneficio:** Prueba de que el receptor principal del beneficio ha fallecido, al entregar un acta de defunción. En caso de que un receptor principal del beneficio que se haya mudado de forma permanente del apartamento, la constancia puede incluir una carta de un asilo, un contrato de arrendamiento o una carta de su arrendador o administrador; o una ID emitida por el gobierno local, estatal o federal que refleje la nueva dirección.

## 18. ¿Cómo puedo obtener formularios?

Puede descargar todos los formularios en nuestro sitio web [nyc.gov/rentfreeze](http://nyc.gov/rentfreeze). Los formularios también están disponibles en nuestro Centro de atención. También puede solicitar que se le envíe un formulario por correo llamando al 311.

## 19. ¿Qué puedo hacer si tengo algún problema con mi contrato de arrendamiento, costo del combustible o una disputa con mi monto de renta legal?

Para inquietudes sobre el contrato de arrendamiento, para resolver disputas de renta o para presentar un reclamo porque su inquilino no ha presentado un contrato, los inquilinos pueden comunicarse con la División de Viviendas y Renovación Comunitaria (DHCR). Puede comunicarse con la DHCR:

**Personalmente:** Gertz Plaza, 92-31 Union Hall Street, Jamaica, New York 11433

**Por teléfono:** 718-739-6400

**Por correo electrónico:** [RentInfo@nyshcr.org](mailto:RentInfo@nyshcr.org)

## 20. ¿Qué sucede si supero la elegibilidad de ingresos para un período de renovación?

Si su beneficio finalizó porque el ingreso anual de su unidad familiar anual es mayor a los \$50,000 o su renta es menor a 1/3 del ingreso mensual de su unidad familiar para un período de renovación, puede volver a solicitar el programa en el futuro si considera que califica. Si su ingreso disminuye en el próximo año calendario, puede calificar para restaurar su renta congelada anterior (legislación vigente desde septiembre de 2016). Para volver a hacer la solicitud, envíe una solicitud inicial el próximo año calendario.