

Qui peut soumettre une demande : Les bénéficiaires actuels du programme DHE qui continuent à remplir les critères d'éligibilité du programme. Vous pouvez qualifier pour le programme DHE si le total du revenu annuel combiné des propriétaires de la propriété en question et leurs époux/ses est de 58 399 dollars ou moins et que chaque propriétaire souffre d'un handicap. (Si les propriétaires sont des époux/ses ou des frères/sœurs, seulement l'un d'entre eux doit souffrir d'un handicap.) Avec quelques exceptions, la propriété doit être la résidence principale de tous les propriétaires.

Envoyezv otre formulaire de demande à l'adresse : New York City Department of Finance, Homeowner Tax Benefits, PO Box 3179, Union, NJ 07083. (Assurez-vous de joindre toutes les pièces justificatives requises mentionnées à la section quatre.)

Date limite : 16 mars 2020

PARTIE 1 : INFORMATIONS SUR LA PROPRIÉTÉ		
Arrondissement	Pâté de maison	Parcelle
Adresse postale		
Ville – État – Code postal		
Veillez répondre aux questions suivantes pour nous aider à déterminer votre éligibilité :		
1. La propriété est-elle la résidence principale de tous les propriétaires ?		OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
2. Depuis le 1er janvier 2018, quelqu'un a-t-il été ajouté ou éliminé de l'acte ?		OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
3. Le revenu annuel combiné de tous les propriétaires et de leurs époux/ses est-il supérieur à 58 399 dollars ?		OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
4. Avez-vous fourni au Département des finances un justificatif de handicap permanent ?		OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
<p>Si vous ne souffrez pas d'un handicap permanent, ou que vous ne nous avez pas fourni la documentation relative à un handicap permanent, cochez « Non ». Cela ne vous disqualifiera pas par rapport à l'exonération.</p>		
PARTIE 2 : INFORMATIONS SUR LE(S) PROPRIÉTAIRE(S)		
Propriétaire 1	Date de naissance	Numéro de sécurité sociale ou ITIN*
Numéro de téléphone ()	Adresse e-mail	
Propriétaire 2	Date de naissance	Numéro de sécurité sociale ou ITIN*
Numéro de téléphone ()	Adresse e-mail	
Propriétaire 3	Date de naissance	Numéro de sécurité sociale ou ITIN*
Numéro de téléphone ()	Adresse e-mail	

PARTIE 3 : INFORMATIONS UR LES REVENUS

Estimez le montant total du revenu combiné de tous les propriétaires et de leurs époux/ses :

\$ _____

Consultez les instructions jointes au présent formulaire de demande, ou rendez-vous à www.nyc.gov/dherenewal pour plus d'informations. Vous devez fournir des informations sur vos revenus ou le traitement de votre demande pourrait prendre du retard.

PARTIE 4 : DOCUMENTATION

1. Revenus

Vous devez fournir des copies de toutes les sources de revenu pour tous les propriétaires et leurs époux/ses pour l'année civile précédente. Ces dernières comprennent notamment les déclarations d'impôts fédérales ou de l'État avec tous les formulaires, W2, 1099, relevés de la sécurité sociale, et prestations de retraite.

2. Communiquez les documents suivants uniquement si un changement s'est produit depuis le 1^{er} janvier 2018 :

- Si un propriétaire figurant sur l'acte habite ailleurs en raison d'un divorce, d'une séparation légale ou d'un abandonnement, veuillez soumettre une copie de la documentation légale.
- Si un propriétaire habite à plein temps dans un établissement résidentiel ou de santé, veuillez soumettre une lettre officielle de l'établissement en question.
- Si un propriétaire est décédé, veuillez soumettre une copie de l'acte de décès.
- Si la propriété en question appartient à un trust, ou si un domaine viager fait partie de la propriété, veuillez soumettre une copie de la documentation relative au trust ou au domaine viager en question.

PARTIE 5 : ATTESTATION

Chaque propriétaire doit signer pour que le formulaire de demande puisse être traité.

Je certifie que, au meilleur de ma connaissance, toutes les informations communiquées dans le présent formulaire de demande sont véridiques et correctes.

Je certifie que je ne bénéficie actuellement d'aucune exonération en matière d'impôt foncier par rapport à toute autre propriété m'appartenant, y compris des propriétés en-dehors de la ville de New York.

Je comprends que ces informations sont sujettes à un audit et que si le Département des finances détermine que j'ai fait de fausses déclarations, je pourrais perdre mes prestations futures et être responsable pour tous les frais et amendes applicables. Je comprends que je suis tenu(e) d'informer le Département des finances de tout changement susceptible d'affecter mon éligibilité à ces prestations.

Je comprends que mon revenu est sujet à une vérification par le Département des finances.

Nom :	Signature :	Date :

Si, en raison d'un handicap, vous avez besoin d'aide pour présenter une demande et recevoir un service, ou pour participer à un programme offert par le Département des finances, nous vous invitons à prendre contact avec le facilitateur des services pour les personnes souffrant d'un handicap en vous rendant sur www.nyc.gov/contactdofeeo ou en appelant le 311.

*Vous devez fournir votre numéro de sécurité sociale ou ITIN pour soumettre une demande pour l'exonération d'impôt foncier mentionnée aux présentes. Nous demandons cette information pour nous assurer que nos dossiers sont exacts et que vous avez soumis l'information exacte. Notre droit de demander cette information est prévu à la Section 11-102.1 du Code administratif.