

2017-2018년 장애인 주택 소유자 면세(DHE) 갱신 신청서 작성 지침서

장애인 주택 소유자 면세 갱신 대상입니까?

현재 과세 연도(2016/17)에 대한 장애인 주택 소유자 면세(DHE) 혜택을 받고 계십니까?

예 아니요

모든 소유자가 장애인이거나 또는 다른 소유자가 장애인의 배우자 또는 형제 자매입니까?

예 아니요

부동산이 모든 장애인 소유자 및 배우자에 대한 주 거주지이거나 또는 장애인 주택 소유자가 의료 시설에 거주하고 있습니까?

예 아니요

(의료 시설에 거주하는 장애인 주택 소유자는 주 거주지 요구 사항을 충족하지 않아도 됨)

모든 소유자 및 배우자의 거주지에 관계 없이 이들의 통합 소득(TCI)은 \$37,399 미만입니까?
(배우자의 소득은 이혼, 법적 별거 또는 유기에 의해 거주지에서 살지 않을 경우 제외될 수 있음)

예 아니요



이 질문 중에서 하나에 **아니요**로 답변한 경우,
장애인 주택 소유자 면세 자격이 **없을** 수 있습니다.

서비스 신청을 하거나 서비스를 받기 위해 또는
재무부가 제공하는 프로그램에 참여하기 위해 장애 또는
의료 관련 편의 시설이 필요한 경우, 장애인 서비스
담당자에게 311번으로 연락해 주시기 바랍니다.

1. 부동산 정보

이 갱신 신청서에는 갱신하려는 해당 부동산의 정보, 블록 및 구역(BBL)과 주소 정보가 미리 작성되어 있습니다. 열거된 부동산 이외의 다른 부동산에는 이 양식을 사용하지 않도록 하십시오.

주요 거주지로 사용하는 비율

귀하의 부동산에 4가구 이상이 포함된 경우, 귀하의 주요 거주지로 사용하는 비율을 표시해 주십시오. 예: 해당 부동산에 4가구가 거주하고 있으며 귀하는 이 중에서 1/4의 면적을 사용한다면 주요 거주지로 사용하는 비율은 25%입니다. 또는 소유자가 해당 부동산의 절반을 사용한다면(4가구 중에서 2가구), 주요 거주지로 사용하는 비율은 50%입니다.

신탁 재산/종신 물권 정보

해당 부동산을 신탁자가 소유하거나 종신 물권 소유자가 소유하고 있는지 표시해 주십시오. 해당 부동산이 신탁된 경우, 신탁 수혜자가 가격을 갖추었다면 면제가 될 수 있습니다. 해당 부동산을 개인이 종신 물권으로 소유한다면 이 사람이 DHE 자격에 의한 소유자입니다.

기타 소유 부동산

본인이나 배우자가 추가적인/여러 부동산을 소유하는 경우, 신청서의 3페이지에 있는 섹션 4 "기타 부동산"을 작성해 주십시오. 뉴욕시 외부에 위치하는 기타 부동산에 대해 더 이상 혜택을 받지 못할 경우, 다른 부동산에 대한 혜택이 없다는 것이 명시된 카운티/주의 지역 감정인의 서신을 제출해야 합니다.

2. 소유자 정보

이 섹션은 해당 부동산의 모든 소유자에 대해 작성해야 합니다(부동산 양도 증서나 공채 증서의 각 소유자). 해당 부동산에 모든 소유자가 거주하지 않는다고 해도 모든 소유자에 대한 정보가 필요합니다.

이 부동산이 각 소유자의 주요 거주지인지 여부를 표시해 주십시오. 해당 부동산이 소유자의 주요 거주지가 아니거나, 소유자가 병원/요양원에 입원해있거나 이혼, 법적 별거나 유기로 인해 해당 부동산에 거주하지 않을 경우, 신청서와 함께 증빙 서류를 제출해야 합니다.

- 사회보장 번호 또는 개인 납세자 식별번호(ITIN)를 반드시 기입해야 합니다.
- 이 소유자와 다른 소유자들과의 관계를 표시해 주십시오.

3. 가계 소득 정보

소득 증빙 서류

모든 소유자의 거주지에 관계 없이 전체 소유자 및 배우자의 2016년 통합 소득을 3페이지에 제공된 상자에 기입해 주십시오.

2016년 소득을 알지 못하는 경우, 2015년 소득을 사용할 수 있습니다. (배우자의 소득은 이혼, 법적 별거 또는 유기에 의해 거주지에서 살지 않을 경우 제외될 수 있음) 주: 이것은 본인의 연방 조정 후 총소득이 아님에 유의하십시오.

소득원

a. 모든 사회보장 보조금(과세 금액이 아닌 실수령액이어야 함)	\$ _____	h. 이자(비과세 이자 포함)	\$ _____
b. 일반 배당금	\$ _____	i. 신탁으로 발생한 소득	\$ _____
c. 양도 소득	\$ _____	j. 농업, 사업체 또는 전문직으로 발생한 순소득	\$ _____
d. 판매나 교환으로 발생한 소득	\$ _____	k. 순 임대 소득	\$ _____
e. 정부 또는 민간 퇴직이나 연금 플랜으로 발생한 금액	\$ _____	l. 이혼 수당 또는 보조금	\$ _____
f. IRA 및 연금 소득	\$ _____	m. 실업 보험금, 장애 보조금, 산재보험 등	\$ _____
g. 급여 및 임금(보너스 포함)	\$ _____		

*허용된 공제액:

- 미환급 의료비 및 처방약 비용. 여기에는 미결제 지출 청구서가 포함되지 않습니다.

1040 연방 세금 환급을 신고했으며 일람표 A를 작성한 경우, 일람표에 있는 정보를 미환급 의료비 또는 처방약 비용에 사용할 수 있습니다. 영수증은 보내지 않아도 됩니다.

총 소득액 + \$ _____
(a-m 항목 합계)

*미환급 의료비 및 처방약 비용 - \$ _____

총 통합 소득 = \$ _____

통합 소득에 포함되지 않는 항목:

- | | |
|---|--|
| - IRA 분배액 | - 보충적소득보장(Supplemental Security Income, SSI) |
| - 임시 현금 지원(공공 지원) | - 증여, 유산 |
| - 역모기지 수익금(단, 그러한 수익금에 대한 투자로 발생한 이자나 배당금은 소득임) | - 자본 환급 |
| | - 나치 박해 배상금 |
| | - 연방 양조부모 프로그램 보조금 |

4. 증명

모든 소유자는 해당 부동산에 거주하는지의 여부에 관계 없이 갱신 신청서에 서명하고 날짜를 적어야 합니다.

2017-2018년 장애인 주택 소유자 면세(DHE) 갱신 신청서

모든 주택 소유자는 이 신청서의 4페이지에 있는 증명 섹션에 서명해야 합니다.

작성한 신청서를 2017년 3월 15일까지 다음 주소로 발송해 주십시오.

New York City Department of Finance, P.O. Box 311, Maplewood, N.J. 07040-0311

정자체로 기입해 주십시오

1. 부동산 정보

보로	블록	구역	공동 지분의 수
거리 주소			아파트
시		주	우편번호
부동산의 종류	<input type="checkbox"/> 아파트	<input type="checkbox"/> 1-3가구 거주	4명 이상인 가구는 주 거주지에 사용되는 공간 비율(%)을 입력하십시오: _____ %
	<input type="checkbox"/> 조합 주택	<input type="checkbox"/> 4가구 이상 거주	
부동산 매입 날짜 (mm/dd/yyyy)	조합 주택/아파트 관리 정보		
	회사 이름	전화번호 () -	
이 부동산에 대해 종신 물권/신탁이 있습니까?			<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요
이 부동산은 유증 받은 것입니까?			<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요
조합 주택만 해당: 귀하의 가구는 고령자임차료인상면제(SCRIE) 또는 장애인임차료인상면제(DRIE) 혜택을 받고 있습니까?			<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요
해당 부동산은 모든 장애인 소유자 및 그 배우자의 주요 거주지입니까? (모든 소유자가 법적 별거, 이혼, 유기되거나 의료 시설에 거주하는 경우가 아니라면 해당 부동산에 거주하고 있어야 합니다.)			<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요
장애인 소유자가 의료 시설에 거주하는 경우, 귀하는 해당 부동산에 혼자 거주합니까?			<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요

2. 소유자 정보

- 종신 물건의 경우, 종신 물건 소유자 및 배우자의 정보를 제공해 주십시오.
- 신탁의 경우, 수혜자/신탁인의 소유자 정보를 제공하고 전체 신탁 계약서 사본을 제출해 주십시오.
- 소유자가 사망한 경우, 아래 정보를 포함시키지 마십시오. 사망 증서 사본을 제출해 주십시오.
- 해당 부동산을 유증 받은 소유자는 유서 및 유언, 공증 또는 법원 명령 사본을 제출해 주십시오.
- 이혼, 법적 별거 또는 유기된 소유자의 경우, 부재중인 소유자의 정보를 포함시키지 마십시오. 법원 문서 사본을 제출해 주십시오.
- 의료 시설에서 치료를 받는 소유자의 경우, 의료 시설에서 제공하는 문서를 제출해 주십시오.

소유자 1: 추가 소유자를 나열하려면 2페이지를 참조하십시오.

이름(이름, 성)	
생년월일 (mm/dd/yyyy)	사회보장 번호 / ITIN 번호
전화번호 () -	핸드폰 번호 () -
이메일 주소	소유자 1의 주요 거주지입니까? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요

2. 소유자 정보(계속)

소유자 2:

이름(이름, 성)	
생년월일 (mm/dd/yyyy)	사회보장 번호 / ITIN 번호
전화번호 () -	핸드폰 번호 () -
이메일 주소	소유자 2의 주요 거주지입니까? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요

소유자 1과 2는 서로 결혼한 관계입니까? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요	소유자 1과 2는 형제 / 자매입니까? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요
---	---

소유자 3:

이름(이름, 성)	
생년월일 (mm/dd/yyyy)	사회보장 번호 / ITIN 번호
전화번호 () -	핸드폰 번호 () -
이메일 주소	소유자 3의 주요 거주지입니까? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요

소유자 1 및 2와의 관계

소유자 대리인 연락처 정보:

친척 또는 지명된 보호자가 소유자의 신청서 관련 업무를 담당하는 경우, 그 사람의 연락처 정보를 아래에 기입해 주십시오.

이름(이름, 성)	
전화번호 () -	핸드폰 번호 () -
이메일 주소	
소유자와의 관계	

개정 1974년 연방 개인정보보호법에 따라, 사회보장번호를 요청하는 기관은 반드시 해당 정보 요청 대상 개인에게 해당 요청을 따르는 것이 자발적 사항인지 의무 사항인지 여부, 해당 요청이 이루어지는 이유, 그리고 그러한 정보가 어떻게 사용될 것인지를 알려야 합니다. 신청인 및 소득이 있는 거주자의 SSN을 공개하는 것은 의무 사항이며, 뉴욕시 행정법 제 11-102.1항에 따라 정해져 있는 사항입니다. 일체의 보고서 또는 신고서에 기재되는 그러한 번호는 세무 행정 목적으로 요청되는 것으로, 신속한 보고서 처리, 그리고 재무부가 부과 및 징수하는 각종 세금의 부과 대상이거나 부과 대상일 수 있는 납세자의 신분을 파악하기 위한 통일된 시스템을 수립 및 유지하기 위한 목적으로 사용됩니다. 또한 그러한 번호는 법에 정해져 있는 바에 따라 해당 납세자가 다른 부서, 개인, 기관 또는 법인에게 제출한 신고서에 기재되어 있는 정보의 일부로써, 또는 해당 신청인 또는 소득이 있는 거주자가 재무부에 서면으로 동의한 경우에도 공개될 수 있습니다.

3. 통합 소득 정보

통합 소득(TCI), TCI에 포함될 소득을 확인하려면 이 지침서의 섹션 3을 참조하십시오.
모든 미환급 의료비 및 처방약 비용을 모두 차감합니다.

거주지 및 등기에 이름이 표시되었는지에 관계없이 모든 소유자 및 배우자의 2016년 통합 소득을 입력합니다. 배우자의 소득은 이혼, 법적 별거 또는 유기에 의해 거주지에서 살지 않을 경우 제외될 수 있습니다. 법원 서류를 제출해 주십시오.

\$ _____

주: 2016년 소득을 알지 못하는 경우, 2015년 소득을 사용할 수 있습니다.

장애인 주택 소유자 면세를 갱신하려면 다음 문서를 반드시 제출해야 합니다.

소득 증명(모든 소유자):

- 당사자 또는 당사자와 해당 배우자가 2016년 또는 2015년 과세 연도에 대한 연방 및 뉴욕주 개인 소득세 환급 신고서를 제출한 경우 이 문서의 사본을 제출하는 대신 DOF가 국세청(IRS) 및 뉴욕주 세무회계부(Department of Taxation and Finance)에서 받은 가장 최근 소득세 환급 신고서의 정보를 뉴욕시 재무부에서 사용하는 데 동의한다면 이 확인란을 선택합니다. 또는
- ✓ 거주지와 해당 이름이 증서에 나타나든 상관없이 모든 소유자와 배우자에 대한 신청서에 대하여 2016년 또는 2015년 과세 연도 중 작성하신 가장 최근 연도에 대하여 연방 및 뉴욕주 개인 소득세 신고서의 사본을 제출합니다. 또는
 - ✓ 2016년 또는 2015년 연방 소득세 신고서를 제출하지 않으셨다면 2016년 또는 2015년 중에서 다음과 같은 정보를 가지고 있는 가장 최근 연도에 대한 소득 증명서를 제출합니다. 주 소득세 환급, 사회보장 1099, 1099, 연금, 연금보험, 이혼 수당, 실업, 산재보험, 임차인에게 받은 임대 소득 등과 같은 소득 증빙 서류.

해당되는 경우, 허용된 공제액:

- ✓ 2016년 미환급 의료비 또는 처방약 비용의 사본. 2016년 자료가 없을 경우, 2015년 자료를 사용할 수 있습니다. 미결제 청구서의 사본은 제출하지 마십시오. 1040 연방 세금 환급을 신고했으며 일람표 A를 작성한 경우, 일람표에 있는 정보를 미환급 의료비 또는 처방약 비용에 사용할 수 있습니다. 영수증은 보내지 않아도 됩니다.
- ✓ 미환급 의료비 및 처방약 비용의 증빙 서류는 제출한 소득 문서와 동일한 과세 연도의 것이어야 합니다.

4. 기타 소유 부동산(존재할 경우)

기타 소유하는 부동산이 있습니까? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요 아니요일 경우, 4페이지의 증명 섹션으로 진행하십시오.	예일 경우, 전체 소유자가 소유하는 부동산은 총 몇 건입니까?
--	------------------------------------

각각의 추가적 부동산에 대해 다음을 작성해 주십시오.
해당 부동산이 뉴욕시에 소재할 경우, боро/블록/구역 번호를 기입해 주십시오.

기타 부동산 1:

боро	블록	구역	또는 구획 ID
소유자 이름			
거리 주소			아파트
시	주	우편번호	
수령한 면제			
<input type="checkbox"/> 기본 STAR/고급 STAR <input type="checkbox"/> 노령자 <input type="checkbox"/> 장애인 <input type="checkbox"/> 재향 군인 <input type="checkbox"/> 기타: _____			
소유자 및 그 배우자는 배우자나 이전 배우자가 이혼, 법적 별거 또는 유기로 인해 부재중인 경우가 아니라면 한 건을 초과하는 부동산에 대해 면제를 받을 수 없습니다. 여기에 해당하는 경우, 법원 문서의 사본을 제출해 주십시오.			

4. 기타 소유 부동산(존재할 경우)(계속)

기타 부동산 2:

보로	블록	구역	또는	구획 ID
소유자 이름				
거리 주소				아파트
시		주	우편번호	
수령한 면제 <input type="checkbox"/> 기본 STAR/고급 STAR <input type="checkbox"/> 노령자 <input type="checkbox"/> 장애인 <input type="checkbox"/> 재향 군인 <input type="checkbox"/> 기타: _____ 소유자 및 그 배우자는 배우자나 이전 배우자가 이혼, 법적 별거 또는 유기로 인해 부재중인 경우가 아니라면 한 건을 초과하는 부동산에 대해 면제를 받을 수 없습니다. 여기에 해당하는 경우, 법원 문서의 사본을 제출해 주십시오.				

5. 증명

자세히 읽은 후 아래의 증서에 서명해 주십시오. 귀하의 신청서는 서명이 없을 경우 완전하지 않습니다.

본인은 이 신청서에 포함된 모든 정보가 본인이 아는 한 사실이며, 사실에 대해 고의적으로 거짓 증언을 하지 않았음을 증명합니다. 본인은 이러한 정보에 대해 검사할 수 있음을 이해하며, 본인이 거짓 증언을 했다고 재무부가 판단할 경우, 미래의 면세 혜택을 받을 수 없게 되며, 모든 해당 세금 및 관련 이자를 책임지고, 법률이 허용하는 최고 수준의 처벌을 받을 수 있음을 이해합니다.

모든 소유자는 거주 장소에 관계 없이 신청서에 서명하고 날짜를 기입해야 합니다.

소유자 1의 이름 기입	소유자 1의 서명	신청일
소유자 2의 이름 기입	소유자 2의 서명	신청일
소유자 3의 이름 기입	소유자 3의 서명	신청일

귀하는...

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 3페이지에 있는 상자에 통합 소득을 입력하셨습니까? | <input type="checkbox"/> 필요한 모든 문서의 사본을 준비하셨습니까? |
| <input type="checkbox"/> 모든 질문에 답변했는지 확인하기 위해 신청서를 검토하셨습니까? | <input type="checkbox"/> 신청서에 서명하고 날짜를 적으셨습니까? |
| | <input type="checkbox"/> 작성한 신청서 사본을 기록을 위해 보관하셨습니까? |

궁금한 사항은 이메일(recertify@finance.nyc.gov)로 연락하거나 311번으로 전화해 주십시오.

해당 신청서 제출 마감일은 2017년 3월 15일입니다.

우편물 발송:

New York City Department of Finance
 P.O. Box 311, Maplewood, N.J. 07040-0311

재무부에서 신청서를 접수하는 대로 수령 확인서를 보내드릴 것입니다.