

**Kto może wnioskować:** Osoby korzystające ze świadczenia SCHE, które nadal spełniają wymogi udziału w programie. Możesz kwalifikować się do udziału w programie SCHE, jeżeli całkowity łączny dochód roczny właścicieli nieruchomości i ich współmałżonków nie przekracza \$58.399, a każdy właściciel ukończył 65 rok życia. (Jeżeli współwłaściciele są małżeństwem lub rodzeństwem, wymóg ukończenia 65 lat dotyczy tylko jednego z nich). Z nielicznymi wyjątkami, nieruchomość musi stanowić główne miejsce zamieszkania wszystkich współwłaścicieli.

**Wniosek należy wysłać na adres:** New York City Department of Finance, Homeowner Tax Benefits, PO Box 3179, Union, NJ07083. (Prosimy upewnić się, że do wniosku dołączono dokumentację uzupełniającą, wymienioną w części czwartej).

**Termin składania wniosków:** 16 marca 2020

**CZĘŚĆ 1 INFORMACJE O NIERUCHOMOŚCI**

<b>Dzielnica</b>	<b>Kwartal ulic</b>	<b>Działka</b>
------------------	---------------------	----------------

**Adres**

**Miejscowość – Stan – Kod pocztowy**

**Prosimy odpowiedzieć na poniższe pytania, aby ustalić, czy spełniasz wymogi udziału:**

1. Czy lokal jest nadal głównym miejscem zamieszkania wszystkich właścicieli? TAK  NIE
2. Czy od 1 stycznia 2018 r. jakkolwiek osoba została dodana lub usunięta z aktu własności? TAK  NIE
3. Czy łączny roczny dochód wszystkich właścicieli i ich współmałżonków nie przekracza \$58.399? TAK  NIE

**CZĘŚĆ 2 INFORMACJE O WŁAŚCICIELU(-ACH)**

<b>Właściciel 1</b>	<b>Data urodzenia</b>	<b>Nr ubezpieczenia społecznego (Social Security) lub numer identyfikacji podatkowej (ITIN):*</b>
---------------------	-----------------------	---

<b>Numer telefonu</b> ( )	<b>Adres e-mail</b>
------------------------------	---------------------

<b>Właściciel 2</b>	<b>Data urodzenia</b>	<b>Nr ubezpieczenia społecznego (Social Security) lub numer identyfikacji podatkowej (ITIN):*</b>
---------------------	-----------------------	---

<b>Numer telefonu</b> ( )	<b>Adres e-mail</b>
------------------------------	---------------------

<b>Właściciel 3</b>	<b>Data urodzenia</b>	<b>Nr ubezpieczenia społecznego (Social Security) lub numer identyfikacji podatkowej (ITIN):*</b>
---------------------	-----------------------	---

<b>Numer telefonu</b> ( )	<b>Adres e-mail</b>
------------------------------	---------------------

### CZĘŚĆ 3 INFORMACJE O DOCHODACH

Szacunkowy łączny całkowity dochód wszystkich współwłaścicieli i współmałżonków:

\$ \_\_\_\_\_

Zob. instrukcje dołączone do niniejszego wniosku, lub odwiedź stronę [www.nyc.gov/scherenewal](http://www.nyc.gov/scherenewal) aby uzyskać dodatkowe informacje. Należy podać informacje o dochodach, ponieważ w przeciwnym razie opóźni to rozpatrywanie wniosku.

### CZĘŚĆ 4 DOKUMENTACJA

#### 1. Dochód

Należy dołączyć kopie wszystkich źródeł dochodu za miniony rok kalendarzowy dla wszystkich właścicieli i ich współmałżonków. Dotyczy to m.in. federalnego i stanowego rozliczenia podatkowego wraz z załącznikami, formularzy W2, 1099, potwierdzenia wypłaty zasiłków otrzymywanych z opieki społecznej i świadczeń emerytalnych.

#### 2. Poniższe dokumenty należy nadesłać jedynie w wypadku zmian, które nastąpiły od stycznia 2018:

- Jeżeli właściciel widniejący na akcie własności nieruchomości mieszka gdzie indziej z powodu rozwodu, legalnej separacji lub porzucenia, należy dostarczyć kopię odpowiedniego dokumentu.
- Jeżeli właściciel jest pełnoetatowym rezydentem placówki opieki zdrowotnej, prosimy dostarczyć oficjalne pisemne potwierdzenie wystawione przez tę placówkę.
- Jeżeli właściciel zmarł, należy dostarczyć kopię aktu zgonu.
- Jeżeli nieruchomość jest własnością funduszu powierniczego lub stanowi własność dożywotnią, należy dostarczyć kopię dokumentu funduszu powierniczego lub umowę dożywocia.

### CZĘŚĆ 5 POŚWIADCZENIE

**Każdy właściciel nieruchomości musi podpisać wniosek, aby umożliwić jego rozpatrzenie.**

Potwierdzam, że wszystkie informacje podane w tym wniosku są prawdziwe i zgodnie z posiadaną przeze mnie wiedzą.

Potwierdzam, iż nie jestem zwolniony(-a) z opłaty podatku od żadnej innej posiadanej przeze mnie nieruchomości, w tym nieruchomości znajdujących się poza granicami miasta Nowy Jork.

Rozumiem, że informacje te podlegają weryfikacji, a w przypadku stwierdzenia przez Departament Finansów złożenia fałszywych oświadczeń, mogę utracić w przyszłości prawo do otrzymywania świadczeń i być odpowiedzialny(-a) za opłacenie wszystkich należności i kar. Rozumiem, że mam obowiązek poinformowania Departament Finansów o wszelkich zmianach, które mogą wpłynąć na moje uprawnienia do otrzymywania świadczeń.

Rozumiem, że mój dochód podlega weryfikacji przez Departament Finansów.

Imię i nazwisko:	Podpis:	Data:

**Jeśli z powodu niepełnosprawności potrzebne są pewne udogodnienia, które umożliwią złożenie wniosku i korzystanie z usługi, lub uczestnictwo w programie oferowanym przez Department of Finance (Departament Finansów), prosimy skontaktować się z koordynatorem ds. usług dla osób niepełnosprawnych (Disability Service Facilitator) na stronie Facilitator at [www.nyc.gov/contactdofeeo](http://www.nyc.gov/contactdofeeo) lub dzwoniąc pod numer 311.**

\* Aby złożyć wniosek o zwolnienie z podatku od nieruchomości należy podać nr ubezpieczenia społecznego (Social Security) lub numer identyfikacji podatkowej (ITIN):\* Prosimy o podanie tych informacji, aby upewnić się, że posiadane przez nas dane oraz że podane przez wnioskodawcę informacje są prawidłowe. Nasze prawo do wymagania tych informacji opisano w par. 11-102.1 Kodeksu Administracyjnego.