Department of Finance

STAR

Wniosek o przywrócenie świadczeń

Kto może wnioskować: Właściciele nieruchomości, którzy korzystali ze świadczenia STAR w latach 2015-16, ale później utracili do niego prawo. Skorzystać z tego wniosku mogą tylko osoby, które nie wnioskowały w przeszłości o usunięcie posiadanej nieruchomości z programu świadczeń STAR. **Właściciele nieruchomości, których łączny dochód wynosi powyżej $250 000 ale nie przekracza $500 000, muszą zarejestrować się do otrzymania kredytu STAR na stronie www.tax.ny.gov/star lub telefonicznie (518) 457-2036.**

Osoby, które nie były właścicielami nieruchomości a otrzymywały świadczenie STAR w roku podatkowym 2015-16, nie mogą złożyć wniosku w Departamencie Finansów o przyznanie STAR. Mogą jednak zarejestrować się do otrzymania stanowej ulgi podatkowej na stronie www.tax.ny.gov/star lub dzwoniąc pod numer (518) 457-2036.

Jak wnioskować: Wypełniony wniosek wysłać na adres:
NYC Department of Finance, PO Box 311, Maplewood, NJ 07040-0311

Termin nadsyłania: 15 marca. (Jeżeli termin nadsyłania wypada w weekend lub w święto państwowe, termin nadsyłania stanowić będzie kolejny dzień roboczy).

Część 1: Dane kontaktowe

Imię i nazwisko	Numer telefonu:	E-mail

Część 2: Dane właściciela

Podać dane każdego właściciela lub dożywotniego właściciela i ich współmałżonków lub zarejestrowanych partnerów życiowych mieszkających w nieruchomości.

Imię i nazwisko	Nr ubezpieczenia socjalnego	Data urodzenia	Czy nieruchomość stanowi główne miejsce zamieszkania tej osoby?	
	— —		☐ Tak	☐ Nie
	— —		☐ Tak	☐ Nie
	— —		☐ Tak	☐ Nie
	— —		☐ Tak	☐ Nie

W przypadku, gdy właściciele są małżeństwem lub rodzeństwem, prosimy podać ich imiona i nazwiska poniżej.

Imiona i nazwiska:	Stopień pokrewieństwa: ☐ Współmałżonek ☐ Rodzeństwo

Prosimy podać imiona i nazwiska wszystkich właścicieli dodanych do aktu własności w okresie minionych 12 miesięcy.

Imiona i nazwiska:

Część 3: Dane nieruchomości

Adres			**Numer mieszkania;**
Miasto:		**Stan:** NY	**Kod pocztowy:**
Dzielnica:		**Przecznica:**	**Działka:**
Tylko spółdzielcze mieszkania własnościowe:	Firma zarządzająca:	Imię i nazwisko osoby kontaktowej:	Numer telefonu:

Część 4: Informacje o dochodach i dokumentacja

Należy udokumentować wysokość dochodu podając informacje wymienione poniżej.

Prosimy oszacować całkowity łączny dochód wszystkich właścicieli i ich współmałżonków w roku kalendarzowym 2019. Można wykorzystać dane z federalnego lub stanowego rozliczenia podatkowego lub podać łączny dochód z wymienionych niżej źródeł.

$ _____

Prosimy dostarczyć poniższą dokumentację dla każdego z zamieszkujących nieruchomość właścicieli i ich współmałżonków bądź zarejestrowanych partnerów życiowych właścicieli. (Dane dotyczące dochodu współmałżonka i partnera muszą zostać podane niezależnie od tego, czy współmałżonek lub partner figuruje na akcie własności. Dochodu współmałżonka można nie uwzględniać, jeżeli współmałżonek nie mieszka w nieruchomości.)

- Federalne lub stanowe rozliczenie podatkowe za 2019 r. (Osoby, które otrzymały 1099R lub wypłaty środków z IRA, powinny je również dołączyć).
- Właściciele nieruchomości, współmałżonkowie lub zarejestrowani partnerzy życiowi, którzy nie rozliczyli się z podatku dochodowego, powinni dołączyć dokumentację potwierdzającą wysokość dochodu za 2019 rok w postaci: W2, 1099, zestawienia świadczeń otrzymanych z opieki socjalnej itd.
- Jeżeli nieruchomość stanowi własność funduszu powierniczego, prosimy dostarczyć kopię umowy powołującej fundusz powierniczy.

W odniesieniu do osób, którym zostanie przyznane świadczenie STAR, Departament Podatków i Finansów Stanu Nowy Jork (New York State Department of Taxation and Finance) wykorzysta podane w niniejszym formularzu* numery ubezpieczenia socjalnego dla automatycznej weryfikacji kwalifikowalności na podstawie dochodu w późniejszych latach.

Część 5: Certyfikacja

Aby wniosek został rozpatrzony, musi go podpisać każdy właściciel mieszkający w nieruchomości.
Prosimy o zachowanie na potrzeby własne kopii tego wniosku.

Oświadczam, że stosownie do posiadanej przeze mnie wiedzy, informacje podane w tym wniosku są zgodne z prawdą i prawidłowe.

Oświadczam, iż nie otrzymuję świadczenia STAR z tytułu żadnej innej posiadanej przeze mnie nieruchomości.

Rozumiem, że powyższe informacje podlegają weryfikacji, oraz że w przypadku stwierdzenia przez Departament Finansów nieprawidłowości złożonych przeze mnie oświadczeń mogę utracić prawo do przyszłych świadczeń i być zobowiązany do uiszczenia stosownych opłat i grzywien. Rozumiem, iż mam obowiązek poinformowania Departamentu Finansów o wszelkich zmianach, które mogą wpłynąć na moje uprawnienia do otrzymywania tego świadczenia.

Podpis:	**Data:**

Jeżeli z powodu niepełnosprawności potrzebne są udogodnienia, które umożliwią złożenie wniosku i korzystanie z usług lub uczestnictwo w programie oferowanym przez Departament Finansów, prosimy o kontakt z koordynatorem ds. usług dla osób niepełnosprawnych (Disability Service Facilitator) na stronie www.nyc.gov/contactdofeeo lub dzwoniąc pod numer 311.

*Aby ubiegać się o zwolnienie z podatku od nieruchomości w odniesieniu do powyższej nieruchomości należy podać numer ubezpieczenia socjalnego lub numer identyfikacji podatkowej ITIN lub EIN. Prosimy o podanie tych informacji, aby upewnić się co do prawidłowości posiadanych przez nas danych oraz prawidłowości informacji podanych przez wnioskodawcę. Nasze prawo do wymagania tych informacji określone jest w Sekcji 11-102.1 Kodeksu Administracyjnego.