

# Exención del Aumento de la Renta por Motivos de Discapacidad

## LISTA DE VERIFICACIÓN DE PRECALIFICACIÓN

**COMPLETE ESTA SECCIÓN, PERO NO LA ENVÍE CON SU SOLICITUD**

### ¿Es usted elegible para la DRIE?

Por favor, responda las siguientes preguntas:

- ¿Tiene 18 años o más?
- ¿Vive en una vivienda de renta estabilizada, renta controlada, Mitchell-Lama, de dividendo limitado, desarrollo recalificado, cooperativa de la Compañía de Fondos para el Desarrollo de Viviendas (housing development fund company, HDFC), cooperativa de la Sección 213 u hotel de renta regulada/habitación de uso individual, y no en una vivienda privada, de la Autoridad de Vivienda de la Ciudad de Nueva York (New York City Housing Authority, NYCHA) o de la Sección 8?
- ¿Su nombre aparece en el contrato de arrendamiento u orden de alquiler o se le han otorgado derechos de sucesión por el apartamento?
- ¿El ingreso anual combinado de todas las personas que viven en su apartamento fue menor de \$50,000 en el 2018?
- ¿Gasta más de un 1/3 de los ingresos de su unidad familiar en renta? (Consulte la pregunta 9 de las preguntas frecuentes para obtener más información).
- ¿Recibe Seguridad de Ingreso Suplementario (Supplemental Security Income, SSI), Ingresos del Seguro Social por Discapacidad (Social Security Disability Income, SSDI), Pensión o Compensación por Discapacidad de Veteranos (Veterans Affairs, VA), Pensión o Compensación por Discapacidad del Servicio Postal de los EE. UU. (United States Postal Service, USPS) o Medicaid relacionado con discapacidad?



**Si respondió SÍ a todas las preguntas, puede ser elegible para la Exención del Aumento de la Renta por Motivos de Discapacidad (Disability Rent Increase Exemption, DRIE)**



**Si vive en alguno de estos tipos de apartamentos, usted NO es elegible para la DRIE:**



### ¿Qué encontrará en este paquete?

- Página 2:** Instrucciones de la solicitud. (Guarde esta página para su referencia)
- Páginas 3 a 6:** La solicitud de la DRIE. Complete y envíe estas páginas con toda la documentación requerida.
- Páginas 7 y 8:** Una hoja de cálculo de ingresos opcional para ayudarlo a calcular el ingreso anual combinado de su unidad familiar.
- Páginas 9 a 13:** Algunas preguntas frecuentes.

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](https://nyc.gov/contactdofeeo) o llame al 311.

## Instrucciones de la solicitud

### Sección 1: información del solicitante

Para el solicitante principal, escriba su primer nombre y apellido en letra de imprenta, fecha de nacimiento, Número del Seguro Social y dirección completa. Si aplica, indique un número de teléfono principal, número de teléfono celular y dirección de correo electrónico. Use la casilla de verificación para indicar si usted o alguien en su unidad familiar han solicitado la DRIE en el pasado.

El solicitante principal debe recibir un beneficio federal por discapacidad. Asegúrese de marcar todas las opciones que correspondan en las casillas de verificación que se proporcionan.

### Sección 2: información del Representante del Inquilino

Se recomienda enfáticamente que todos los solicitantes indiquen un representante del inquilino. Puede hacer que otra persona reciba copias de sus notificaciones por correo (además de las que se le envían a usted).

### Sección 3: miembros de la unidad familiar y sus ingresos

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

#### Información de ingresos del solicitante

- Use las casillas de verificación de ingresos para indicar todas las fuentes de ingresos. 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 usted no percibió ingresos en el 2018, marque la casilla correspondiente y presente pruebas de ello que incluyen, 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 Seguro Social en el 2018.

Ahora que ya completó su información de ingresos, debe completar la sección de ingresos para cada miembro de la unidad familiar. No olvide adjuntar la constancia de ingreso del 2018 para usted y todos los miembros de la unidad familiar.

#### Información de 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 usted (solicitante); por ejemplo, cónyuge, hermanos, padres, hijos, 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 línea 16 de la hoja de cálculo de ingresos en la página 8.
- Indique la deducción total correspondiente de la línea 21 de la hoja de cálculo de ingresos en la página 8.
- 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 del tipo de apartamento

Indique el tipo de apartamento que califica en el que usted vive. Incluya todos los documentos requeridos para el tipo de apartamento aplicable.

### 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, DRIE 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 por Motivos de Discapacidad

## SOLICITUD INICIAL

### Antes de comenzar:

- Como solicitante principal, asegúrese de firmar la última página.
- Envíe su solicitud completa y toda la documentación de respaldo a: New York City Department of Finance, DRIE Unit, 59 Maiden Lane, 22nd Floor, New York, NY 10038.
- Si necesita ayuda, llame al 311 o envíenos un mensaje por [nyc.gov/contactdrie](http://nyc.gov/contactdrie).

### 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
INDIQUE CUÁNTAS HABITACIONES TIENE SU APARTAMENTO _____	NÚMERO DE TELÉFONO (     )     —	NÚMERO DE TELÉFONO CELULAR (     )     —
DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO	¿HA SOLICITADO, USTED O SU CÓNNYUGE, LA DRIE EN EL PASADO? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
BENEFICIOS FEDERALES POR DISCAPACIDAD QUE RECIBE ACTUALMENTE: (MARQUE TODAS LAS OPCIONES QUE CORRESPONDAN)		
<input type="checkbox"/> Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI)	<input type="checkbox"/> Pensión o Compensación por Discapacidad del Servicio Postal de los EE. UU. (United States Postal Service, USPS)	
<input type="checkbox"/> Seguro por Discapacidad del Seguro Social (SSDI)	<input type="checkbox"/> Medicaid relacionado con la discapacidad y SSI o SSDI recibido en el pasado	
<input type="checkbox"/> Pensión o compensación por Discapacidad de Veteranos (Veterans Affairs, VA)		

### 2. INFORMACIÓN DEL REPRESENTANTE DEL INQUILINO

Puede hacer que otra persona reciba copias de sus notificaciones por correo (además de las que se le envían a usted). Indique el nombre y la dirección de su representante al completar la siguiente sección de Información del Representante del Inquilino. Nota: Si no proporciona un nombre completo y una dirección, no se le puede enviar una notificación por correo a su representante del inquilino.

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

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 Exención en el Aumento de la Renta para Ciudadanos de la Tercera Edad (SCRIE, Senior Citizen Rent Increase Exemption)/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).

**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 para precalificación* 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"/> Beneficios del Servicio Postal de los EE. UU.
<input type="checkbox"/> Ganancias de capital	<input type="checkbox"/> Asistencia Pública	<input type="checkbox"/> Rentas pagada a usted por uno o más huéspedes: _____
<input type="checkbox"/> Ingresos comerciales	<input type="checkbox"/> Compensación de los Trabajadores	<input type="checkbox"/> Otro: _____
Si se jubiló en el año 2018, indique la fecha de jubilación: _____		
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"/> Beneficios del Servicio Postal de los EE. UU.
<input type="checkbox"/> Ganancias de capital	<input type="checkbox"/> Asistencia Pública	<input type="checkbox"/> Otro: _____
<input type="checkbox"/> Ingresos comerciales	<input type="checkbox"/> Compensación de los Trabajadores	
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

**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"/> Beneficios del Servicio Postal de los EE. UU.
<input type="checkbox"/> Ganancias de capital	<input type="checkbox"/> Asistencia Pública	<input type="checkbox"/> Otro: _____
<input type="checkbox"/> Ingresos comerciales	<input type="checkbox"/> Compensación de los Trabajadores	
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

**4. TIPO DE APARTAMENTO (SELECCIONE UNO)**

**Renta estabilizada**  
 Si marca esta opción, deberá enviar:  
 – Contratos de arrendamientos actuales y anteriores firmados por usted y su arrendador  
 – Crédito Impositivo Preferencial o para Viviendas de Bajos Ingresos (Low Income Housing Tax Credit, LIHTC), si aplica  
 PERÍODO DE ARRENDAMIENTO (MARQUE UNO)  1 AÑO  2 AÑOS  
 ¿Este es su primer contrato de arrendamiento por este apartamento?  Sí  No  No sé

**Renta controlada**  
 Si marca esta opción, deberá enviar:  
 – El formulario RN-26 de Notificación de aumento de la renta básica máxima y de alquiler recaudable máximo del año actual (y del año anterior, si corresponde)  
 – El formulario de informe del propietario y Certificación de ajuste por costo de combustible RA33.10 del año actual (y del año anterior, si corresponde)

**Hotel de renta regulada/habitación de uso individual (Single Room Occupancy, SRO)**  
 Si marca esta opción, deberá enviar:  
 – Registro anual del apartamento ante la División de Viviendas y Renovación Comunitaria (Division of Housing and Community Renewal, DHCR) del año anterior y del actual  
 – Una carta de la administración o del propietario que indique la renta actual y las anteriores

**Mitchell-Lama, dividendo limitado, un desarrollo recalificado, cooperativa de la Compañía de Fondos para el Desarrollo de Viviendas (HDFC), cooperativa de la Sección 213**  
 Si marca esta opción, deberá enviar:  
 - La copia impresa del historial de la renta o carta de la oficina de administración en la que se especifique la fecha correspondiente al aumento más reciente de su renta y el monto pagado antes y después del aumento. Si este es su primer aumento de renta desde que se mudó al apartamento, especifique la fecha en la que se mudó a él.  
 – Una declaración jurada de los ingresos de la unidad familiar en el 2018, si aplica

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).

**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 DRIE 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 un 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.

## Antes de enviar su solicitud:

- ¿Revisó la solicitud para asegurarse de que todas las preguntas estén respondidas?
- ¿Firmó y fechó la solicitud?
- ¿Incluyó una constancia de su edad, como una copia de su certificado de nacimiento o una identificación con foto emitida por el gobierno?
- ¿Incluyó una constancia de renta, como se especifica en la sección 4 de la solicitud?
- ¿Incluyó la constancia de ingresos de todos los miembros de la unidad familiar, incluido usted y cualquier coinquilino, correspondientes al año 2018?
- ¿Incluyó una constancia de que recibió beneficios por discapacidad calificada?

### Para demostrar sus ingresos:

- Envíe copias de las declaraciones de impuestos federales y estatales del 2018 y de los adjuntos/anexos, para usted y para cada miembro de la unidad familiar.

**O, envíe los documentos de verificación de ingresos alternativos para usted y para cada inquilino que no presentó una declaración de impuestos el año pasado. Los documentos de verificación alternativos incluyen, entre otros:**

- Declaración de beneficios del Seguro Social
- Declaración de fin de año de IRA/renta vitalicia
- Declaración de pensión
- Carta firmada por un huésped donde confirme los pagos de la renta
- Carta del presupuesto de asistencia pública
- Pagos por discapacidad o Compensación de los Trabajadores
- Constancia de estudios para los estudiantes que no trabajen y residan en la unidad familiar
- Cartas firmadas de cualquier persona, incluidos amigos y familiares, que le han prestado dinero

**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 a [nyc.gov/contactscrie](http://nyc.gov/contactscrie) o [nyc.gov/contactdrie](http://nyc.gov/contactdrie).**

---

### Envíe su solicitud:

#### **POR CORREO:**

New York City Department of Finance  
DRIE 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 (VA) del Departamento de Asuntos de Veteranos de los 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, la línea 1040 del 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 O formulario 1040)*

#### Línea 18: Impuestos estatales

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

#### Línea 19: Impuestos locales

*(Casilla 19 del W-2 O 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 ingresos de precalificación para la SCRIE/DRIE

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

¿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.**



# Exención del Aumento de la Renta por Discapacidad

## SOLICITUD DE CONGELACIÓN DE LA RENTA

### PREGUNTAS FRECUENTES

**Consulte estas preguntas frecuentes para obtener ayuda mientras completa su solicitud de DRIE.**

Lea esta sección, pero no la envíe con su solicitud

#### 1. ¿Quién es elegible para la DRIE?

- ✓ Para calificar para la **DRIE** debe ser mayor de 18 años al momento de hacer la solicitud.
- ✓ Debe haber recibido un beneficio federal por discapacidad calificador, por ejemplo: SSI, SSDI, Pensión o Compensación por Discapacidad de VA, Pensión o Compensación por Discapacidad del USPS o Medicaid relacionado con discapacidad y SSI o SSDI recibidos en el pasado.
- ✓ Los ingresos totales de su unidad familiar (ingresos percibidos por usted y por CADA miembro de la unidad familiar) no pueden ser superiores a \$50,000.
- ✓ Paga más de la tercera parte del ingreso mensual de la unidad familiar en la renta.  
(NOTA: 1/3 de sus ingresos mensuales no puede ser superior a la renta que paga actualmente).
- ✓ Debe vivir en un apartamento con renta regulada (renta estabilizada, renta controlada, hotel de renta regulada o Mitchell-Lama, dividendo limitado, desarrollo recalificado, cooperativa de la Compañía de Fondos para el Desarrollo de Viviendas [HDFC], cooperativa de la Sección 213).

Y

- ✓ Su nombre debe figurar como solicitante principal en el contrato de arrendamiento, la Notificación de la Renta Máxima Básica o la orden de alquiler.

Si su nombre no está en el contrato de arrendamiento, la Notificación de la Renta Máxima Básica o la orden de alquiler, usted debe entregar pruebas de derechos sucesorales.

*NOTA: Debe enviar TODOS los documentos requeridos con su solicitud. Si no envía TODOS los documentos requeridos, se le devolverá la solicitud.*

#### 2. ¿Qué puedo hacer si pierdo la fecha límite del Programa de DRIE (Programa de Congelamiento de la Renta)?

En caso de necesitar más tiempo para enviar su solicitud debido a una discapacidad o deficiencia física o mental, puede solicitar tiempo adicional. En caso de necesitar ayuda o tener preguntas acerca de una discapacidad o de la 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.

Aun si no tiene ninguna discapacidad o deficiencia física o mental, puede calificar por circunstancias excepcionales durante el período de presentación de la solicitud. 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 alguna pregunta, llame al 311 o envíenos un mensaje por [nyc.gov/contactdrie](http://nyc.gov/contactdrie).

#### 3. ¿Quién es el representante del inquilino y cómo puede ayudarme?

Un **representante del inquilino** o **rep. del inquilino** es cualquier persona que usted designe para que reciba una copia de todas las notificaciones de la DRIE que le sean enviadas y puede ayudarlo en todo el proceso de solicitud. Los representantes del inquilino pueden ser familiares, amigos, vecinos u organizaciones comunitarias. Los representantes del inquilino también pueden ser cualquier persona designada como tutor por un tribunal, como líderes de grupo de hogar, abogados, administradores de vivienda para adultos mayores, administradores de asilos, administradores de servicios sociales, etc.

Tener un representante del inquilino podría aliviar sus inquietudes, porque él o ella recibirán información importante sobre el estado de su solicitud o beneficio. En caso de que no podamos comunicarnos con usted, o no haya recibido una notificación o no entienda lo que dice la notificación que se le envió, su representante del inquilino puede ayudarlo.

#### 4. 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. Debe enumerar todos los miembros de la unidad 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.

**5. ¿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.*

**6. Si otro miembro de la unidad familiar ya tiene una SCRIE o DRIE, ¿otro miembro puede solicitar la SCRIE o DRIE?**

NO. La ley no permite que un grupo familiar tenga la SCRIE y la DRIE al mismo tiempo.

**7. ¿Qué sucede si tuve miembros de la unidad familiar el año pasado, pero no viven conmigo al momento de hacer la solicitud?**

Si el/los individuo(s) vivía(n) en la unidad familiar el año anterior a su solicitud, pero actualmente no vive(n) con usted, no hay necesidad de mencionarlo(s) en su solicitud ni se requiere información de sus ingresos.

**8. ¿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 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

**Para el 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.

**9. ¿Cómo calculo los ingresos totales de mi unidad familiar?**

El ingreso total anual de la unidad familiar es igual a sus ingresos anuales más los ingresos anuales de cada miembro de la unidad familiar. Los ingresos totales de su unidad familiar deben ser de \$50,000 o menos después de las deducciones permitidas. Las deducciones permitidas son los impuestos federales, estatales, locales y del Seguro Social. Puede calcular esto al usar la cantidad total retenida del 2018 o al incluir el total de sus impuestos tasados, tal como se registró en el formulario 1040 del IRS y en el formulario IT-201. Nota: Los trabajadores por cuenta propia no pueden deducir los pagos de Medicare. Sus impuestos del Seguro Social consisten en un 81% de su impuesto federal de trabajador por cuenta propia.

**¿Cómo determino 1/3 de mis ingresos?**

Calcule los ingresos totales anuales de su unidad familiar y divida el resultado entre 36.

(Consulte la *Hoja de cálculo de ingresos* para determinar el ingreso total anual de su unidad familiar).



ingresos anuales del solicitante en el año anterior

ingresos anuales de los miembros de la unidad familiar en el año anterior

ingresos anuales de la unidad familiar en el año anterior

Por ejemplo, si los ingresos anuales de su unidad familiar son	entonces los ingresos mensuales de su unidad familiar son	Para calificar, su renta mensual actual debe ser superior a
\$15,000.00	\$1,250.00	\$416.67
\$20,000.00	\$1,666.67	\$555.56
\$25,000.00	\$2,083.33	\$694.44
\$30,000.00	\$2,500.00	\$833.33
\$35,000.00	\$2,916.67	\$972.22
\$40,000.00	\$3,333.33	\$1,111.11
\$50,000.00	\$4,166.67	\$1,388.89

### 10. ¿Cómo se determina mi renta congelada?

Congelamos su renta al importe de su renta anterior o 1/3 de sus ingresos mensuales, lo que sea mayor.

### 11. Si no calificó en años anteriores, ¿puedo volver a hacer la solicitud?

Sí. Por ejemplo: Si no calificó con base en sus ingresos del 2017 y los ingresos del 2018 son menores, usted puede volver a hacer una solicitud en 2019 y enviar todas las pruebas requeridas de ingresos del 2018.

### 12. ¿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 o la orden del tribunal junto con la solicitud a fin de que la DRIE pueda mantener la información en el expediente y garantizar que se envíen copias de toda la correspondencia de la DRIE al apoderado o tutor.

### 13. ¿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.

### 14. ¿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 DRIE considera. Si usted y los miembros de su unidad familiar perciben ingresos de alguna de estas fuentes, usted 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 trabajador por cuenta propia)*
- 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 las 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 declaraciones de ganancias de capital de instituciones financieras).*
- Ingresos por rentas  
*(Percibidos por todas las propiedades)*
- Renta recibida del huésped
- Asistencia con la renta (subsidio)
- Dinero recibido de parte de la familia o de amigos para la renta  
*(Adjunte carta en la que se declare quién le proporciona el dinero y cuánto recibe)*
- 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)*
- Ganancias de apuestas/loterías *(Adjunte 1099-MISC)*
- Asistencia Pública u otras fuentes de ingresos  
*(Adjunte pruebas)*
- Cancelación de la deuda

### 15. ¿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

### 16. ¿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

### 17. ¿Qué documentos son aceptables como prueba de recibir una discapacidad federal calificada?

- ✓ Si se le otorgó un beneficio por discapacidad justo antes de solicitar la DRIE, le pedimos que envíe una copia de la carta de otorgamiento además de todos los otros documentos de ingresos de la unidad familiar del año calendario anterior.
- ✓ Si está recibiendo SSI, envíe una carta de desglose de los pagos de SSI para el año anterior.
- ✓ Si está recibiendo SSDI, puede enviar un formulario SSA-1099 del año anterior al que solicita (por ejemplo: si solicita el 2019, debe enviar un formulario SSA-1099 del 2018).
- ✓ Si recibe Pensión o Compensación por Discapacidad de VA, envíe una carta de desglose de los pagos del año anterior.
- ✓ Si recibe Pensión o Compensación por Discapacidad del USPS, envíe una carta de desglose de los pagos del año anterior.
- ✓ Si actualmente recibe Medicaid por discapacidad, envíe una copia de su carta de Notificación de Otorgamiento del Seguro Social u otra prueba que demuestre cuándo se otorgó originalmente su beneficio de SSI o SSDI.

### 18. Me retiré permanentemente durante el año anterior y mis ingresos no son los mismos este año. ¿Qué información de ingresos necesito enviar?

Debe enviar sus ingresos totales del año anterior, incluidos sus salarios, ingresos por jubilación y una carta de su antiguo empleador que indique su fecha de jubilación. Proyectaremos sus ingresos de jubilación a lo largo de 12 meses.

### 19. ¿Mi apartamento es elegible?

Su apartamento debe ser de renta estabilizada, renta controlada, Mitchell-Lama, de dividendo limitado, reurbanización, cooperativa de la Compañía de Fondos para el Desarrollo de Viviendas (HDFC), Cooperativa de la Sección 213 o renta variable/habitación de uso individual (SRO).

### 20. ¿Qué tipos de apartamentos no son elegibles?

Si su apartamento no es de renta regulada (renta de mercado justo), usted no es elegible.

Si su apartamento no es de una cooperativa de renta regulada, usted no es elegible.

Si está recibiendo un subsidio de la Sección 8, usted no es elegible.

Si vive en un hogar familiar de 1, 2 o 3 personas, usted no es elegible.

Si tiene un contrato de subarrendamiento, usted no es elegible.

Si vive en un apartamento en un desarrollo de la NYCHA, usted no es elegible.

Si vive fuera de Manhattan, el Bronx, Brooklyn, Queens o Staten Island, usted no es elegible.

### 21. ¿Qué documentación debo entregar para probar que mi apartamento es de renta controlada?

**Para renta estabilizada:** Debe enviar su contrato de arrendamiento actual (el contrato que está vigente al momento de su solicitud) y su contrato anterior (el contrato que caducó antes de que comenzara el contrato actual). Los contratos deben estar firmados por usted y su arrendador.

**Para inquilinos con renta controlada:** Usted debe presentar la Notificación de Renta Máxima Recaudable actual y anterior (Formulario RN-26) correspondiente al año anterior y al año en curso y el formulario del informe del propietario y la certificación de ajuste por costo del combustible también conocido como formulario de ajuste del costo de combustible (Formulario RA33.10).

**Para inquilinos en hoteles de renta regulada y habitaciones de uso individual (SRO):** Debe enviar una carta del aumento de la renta firmada por su arrendador y una copia del Historial del Alquiler del DHCR o del registro del apartamento del DHCR.

**Para los inquilinos en Mitchell-Lama, dividendo limitado, desarrollo recalificado, cooperativa de la Compañía de Fondos para el Desarrollo de Viviendas (HDFC) y cooperativa de la Sección 213: Debe enviar:** Copia impresa del historial o carta de su oficina de administración en la que se especifica la fecha correspondiente al aumento más reciente, el monto pagado antes del aumento y el monto pagado después del aumento; y una declaración jurada de los ingresos de la unidad familiar, si aplica.

**22. Pago un importe de renta inferior a la renta legal (que con frecuencia se denomina renta preferencial), ¿cómo se calcula mi renta congelada?**

Por lo general, congelamos la renta al importe legal de la renta. Sin embargo, existen determinadas excepciones en los casos siguientes:

- i)** Si tiene un contrato de arrendamiento que está acompañado por un 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 a 1/3 de sus ingresos mensuales, 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.

**23. Tengo cargos por Mejora del Capital Importante (MCI), ¿la DRIE pagará por esto?**

Sí. Si la Orden de Mejora del Capital Importante (MCI) se emitió en un lapso de 90 días a partir de la fecha de su solicitud, Finanzas asumirá el incremento.

*NOTA: Si la Orden de Mejora del Capital Importante (MCI) fue emitida más de 90 días antes de que usted enviara su solicitud, usted será responsable de pagar el aumento de la MCI. La MCI se sumará al monto de su renta congelada.*

**24. ¿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/contactdrie](http://nyc.gov/contactdrie) para preguntas sobre la DRIE. 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).

**25. ¿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 la 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.

**26. ¿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.

**27. ¿Qué puedo hacer si tengo algún problema con mi contrato de arrendamiento 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). **Solo para Mitchell-Lama.**

**28. ¿Qué puedo hacer si tengo preguntas sobre el monto de la renta de mi apartamento?**

Para obtener más información sobre los desarrollos Mitchell-Lama patrocinados por la Ciudad, comuníquese con el Departamento de Desarrollo y Preservación de Vivienda (Housing Preservation and Development, HPD) de la Ciudad de Nueva York:

**Por teléfono:** 212-863-6500

**Por correo electrónico:** [Mitchell-Lama@hpd.nyc.gov](mailto:Mitchell-Lama@hpd.nyc.gov)

Para obtener más información sobre los desarrollos Mitchell-Lama patrocinados por el estado, visite la División de Vivienda y Renovación Comunitaria del Estado de Nueva York (HCR)

**Por teléfono:** 866-463-7753

**Visite su sitio web en:** <http://nyshcr.gov/AboutUs/Offices/HousingOperations/faqs.htm>