



Dept. of Assessments
King County Admin Bldg
500 Fourth Ave., Room 740
Seattle, WA 98104-2384
206-296-3920

REDUCCIÓN DEL IMPUESTO SOBRE BIENES INMUEBLES PARA ADULTOS MAYORES Y PERSONAS CON DISCAPACIDADES

Presente su solicitud al valuador del Condado de King
según RCW 84.36

**Se requieren los ingresos de 2019 para los impuestos
sobre bienes inmuebles a pagar en 2020**

Llene ambos lados de esta solicitud

Por este medio solicito la reducción de mis impuestos sobre bienes inmuebles, en los términos de RCW 84.36.381-389, debidos y pagaderos en 2020. Declaro y afirmo que:

- (1) Soy: Una persona de 61 años de edad o más el 31 de diciembre de 2019.
- Una persona de menos de 61 años de edad, pero he recibido un aviso de determinación de discapacidad en vigor al 31 de diciembre de 2019. La fecha de vigencia de mi discapacidad es: _____ (Entregue una copia de su carta de asignación de la SSA, comprobante de discapacidad contestado y firmado por su médico, o su carta de asignación de discapacidad relacionada con servicio en las fuerzas armadas de la VA).
- El cónyuge o la pareja doméstica sobreviviente (de 57 años de edad o más) de una persona que recibía la reducción al momento de su fallecimiento.
- (2) Soy: Casado(a) Soltero(a) Viudo(a) Divorciado(a)/Separado(a) legalmente Casado(a)-viviendo separados
- (3) Fecha de nacimiento del solicitante: _____ Fecha de nacimiento del cónyuge o pareja doméstica: _____
Se requiere un comprobante de edad: Incluya una copia de su identificación estatal, licencia de conducir, pasaporte o acta de nacimiento (Se requiere un comprobante de edad)
- (4) Soy el propietario, o tengo el usufructo de por vida / arrendamiento de por vida de esta residencia.
- (5) Esta es mi residencia principal actualmente y ha sido mi residencia principal por más de 9 meses en 2019.
- Fecha en que se compró/ocupó la propiedad: _____
- (6) Escriba su número de predio/cuenta impositiva del bien inmueble: _____
- (7) Vendí el bien inmueble durante el año 2019. Sí NO
Poseo más de un bien inmueble. Sí NO
Otras direcciones _____
- (8) He recibido una exención antes. Sí NO
- (9) Mi inmueble está a nombre de un fideicomiso. Sí NO Si contestó que sí, incluya una copia de su fideicomiso.
- (10) Recibo beneficios para veteranos. Sí NO Si contestó que sí, incluya una copia de su estado de cuenta vigente de la VA junto con su carta de asignación de la VA
- (11) Presenté una declaración de impuesto sobre la renta 2019 ante el IRS:
 Sí, incluya su declaración de impuesto sobre la renta 2019 completa con TODAS las páginas, anexos y documentos usados para prepararla.
 No, entregue todos sus formularios 1099, W-2 y estados de cuenta del seguro social.

(12)	Nombre del solicitante:		Nombre del cónyuge / pareja doméstica / copropietario:
	Dirección del inmueble:		Número de teléfono:
	Ciudad, Estado, C.P.:		Correo electrónico:
	Dirección postal (si es diferente)		

Formulario 9210 de DOA (Rev 12/31/2019)

Por favor llene el otro lado.

Se requieren los ingresos de 2019 para los impuestos sobre bienes inmuebles de 2020

CÁLCULO DEL INGRESO DISPONIBLE COMBINADO: Límite máximo de ingresos: \$58,423. Adjunte una copia de su declaración de impuestos del IRS completa, su estado de cuenta del seguro social, copias de todos sus formularios 1099, e incluya los ingresos de su cónyuge/pareja doméstica o copropietario. Aunque debe divulgar TODAS sus fuentes de ingresos, no todas se incluyen en el cálculo final de los ingresos.

NOTA: De no adjuntar los documentos relacionados con sus ingresos podría causar que se demore o deniegue su solicitud.

(13)	Sueldos devengados totales (formulario 1040 renglón 1)	\$ _____	Asistencia pública y pensión conyugal recibidas	\$ _____
	Seguro social NETO menos Medicare	\$ _____	Dinero recibido de otro país	\$ _____
	Beneficios de la VA y/o ingresos por discapacidad	\$ _____	Dinero recibido de familiares	\$ _____
	Ingresos por jubilación, pensión, anualidad	\$ _____	Dinero ganado por un copropietario	\$ _____
	IRA (monto imponible)	\$ _____	Otros recursos financieros	\$ _____
	Ingresos por desempleo	\$ _____	SUBTOTAL DE INGRESOS: \$ _____	
	Intereses imponibles y no imponibles y/o dividendos (formulario 1040, renglones 2a, 2b, 3b)	\$ _____	GASTOS NO REEMBOLSADOS (DEDUCCIONES) <i>(se requieren las facturas pagadas o los estados de cuenta para las siguientes deducciones)</i>	
	Ingresos comerciales <u>antes</u> de la depreciación	\$ _____	- Costo de vida asistida u hogar familiar para adultos	-
	Total de ganancias de capital – NO deducir pérdidas	\$ _____	- Costo de atención a domicilio y/o casa de reposo	-
	Ingresos por alquileres <u>antes</u> de la depreciación	\$ _____	- Costos no reembolsados de medicamentos recetados	-
	Ingresos por fideicomisos, sociedades, herencias o regalías	\$ _____	- Plan Medicare Advantage APROBADO....	-
	Bonos imponibles y no imponibles.....	\$ _____		-
	Ganancias por juegos de azar	\$ _____	- Formulario 1040 del IRS (anexo 1, renglón 36).....	
			INGRESOS TOTALES NETOS DE 2019: \$ _____	

Debe adjuntarse a esta solicitud documentación de los ingresos y los gastos/deducciones elegibles (enumerados arriba)

Todas las exenciones obtenidas mediante la provisión deliberada de información errónea estarán sujetas a que se aplique el impuesto correcto de los últimos tres (3) años, más una sanción del 100% (RCW 84.40.130). Declaro bajo pena de perjurio que todas las declaraciones anteriores son verdaderas.

Debe firmar ante dos (2) testigos O un (1) valuator asistente.

<input checked="" type="checkbox"/>	<hr/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<hr/>
Firma del solicitante:	Fecha de la firma	Firma del testigo (NO PUEDE SER EL CÓNYUGE O CO-PROPIETARIO)	Fecha de la firma
<input checked="" type="checkbox"/>	<hr/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<hr/>
Valuador asistente	Fecha de la firma	Firma del testigo (NO PUEDE SER EL CÓNYUGE O CO-PROPIETARIO)	Fecha de la firma

Para uso exclusivo del departamento (abajo):

Nivel de exención:	Aprobado	Iniciales del revisor:	¿Requiere Seg? SÍ NO
S P F	Denegado		¿Terreno? _____ ¿Imps? _____ ¿Alquiler? _____
			¿Uso comercial? _____ ¿Propiedad? _____

INSTRUCCIONES PARA LA SOLICITUD

Se ha presentado su solicitud a la oficina del Valuador del Condado de King para los impuestos a pagar en 2020 como exige RCW 84.36-381 a 387. Recibimos una gran cantidad de solicitudes, por lo que el proceso de revisión puede tomar varias semanas. Recibirá un acuse de recibo de su solicitud dentro de un plazo de 10 días hábiles.

LOS SIGUIENTES NÚMEROS CORRESPONDEN A LAS SECCIONES DE LA SOLICITUD

Use la siguiente lista de verificación como guía. Proporcionar todos los documentos necesarios acelerará la aprobación de su solicitud.

Páginas 1 y 2: Llene todas las secciones de esta solicitud y adjunte documentos que indiquen:

- ¿Usted es el propietario/ocupante? ¿La propiedad es de un fideicomiso o un arrendamiento de por vida? Adjunte el fideicomiso o el arrendamiento registrado.
- Documento que confirme su identidad y fecha de nacimiento – por ejemplo, licencia de conducir, acta de nacimiento o pasaporte
- Documentos que confirmen la fecha de nacimiento de su cónyuge o pareja doméstica.
- Para verificar la elegibilidad de su pareja doméstica, adjunte un acuerdo de sociedad registrado ante el estado.
- Fecha de compra y fecha aproximada de ocupación de esta vivienda
- ¿Posee más de un bien inmueble? No Sí. Si contestó que sí, incluya la dirección, el estado y el país de TODOS los inmuebles.
- Si declara una discapacidad, adjunte una copia de nuestro formulario de discapacidad firmado por un médico en el que indique el año en que ocurrió la discapacidad, el tipo de discapacidad, y si la discapacidad es temporal o permanente. O bien, adjunte una copia de su carta de determinación inicial de SSI.
- Si declara una discapacidad de veterano, adjunte una copia de su carta de asignación de la VA. Debe tener una evaluación de 80% o más de relación con el servicio en las fuerzas armadas, o recibir compensación al 100% sin importar el porcentaje de evaluación.

Página 1 - N.º 6: Si lo conoce, escriba su número de predio o cuenta impositiva en el espacio. Si no lo conoce, deje el espacio en blanco y nuestro personal lo escribirá.

Página 2 - N.º 13: **Ingresos disponibles combinados y deducciones de gastos elegibles: LÍMITE MÁXIMO DE INGRESOS: \$58,423**
NOTA: El presente es un programa de reducción de impuestos sobre bienes inmuebles del estado de WA. Tiene requisitos diferentes a los de las leyes impositivas federales del IRS.

Debe incluir el SEGURO SOCIAL TOTAL menos la deducción por Medicare. Debe incluir TODAS LAS GANANCIAS DE CAPITAL pero NO deducir pérdidas de capital. NO puede deducir gastos de depreciación de negocios o alquileres. Para ver el texto completo, consulte RCW 84.36.383(5)

Para verificar sus ingresos, adjunte declaraciones de impuestos del IRS, formularios 1099 o copias de documentos financieros. Exigimos verificación de TODAS las fuentes de ingresos, aunque no se usarán todos los ingresos para calcular sus ingresos disponibles combinados:

Seguro social (menos la porción de Medicare)	Ingresos de la VA o por discapacidad - (pueden existir exclusiones)
Ingresos por jubilación y pensión	Pagos imponibles de IRA o anualidades (pueden existir exclusiones)
Pagos de fideicomisos y/o regalías	Intereses y dividendos imponibles y no imponibles
*Sume todas las ganancias de capital-NO deduzca NINGUNA pérdida	
Ingresos comerciales <u>antes</u> de la depreciación	Pagos por sociedades
Asistencia pública (pueden existir exclusiones)	Ingresos por alquileres <u>antes</u> de la depreciación
Sueldos, pensión conyugal o ganancias por juegos de azar	Dinero recibido de otro país
donación)	Dinero recibido de su familia - (debe adjuntarse una carta de donación)
Compensación por desempleo	Ingresos de co-ocupantes que viven en la residencia

Los gastos no reembolsados (deducciones) incluyen, pero no se limitan a, los siguientes -

(se requieren estados de cuenta anuales, recibos, facturas o información de pagos):

Casa de reposo	Institución de vida asistida
Hogar familiar para adultos	Costos no reembolsados o copagos de medicamentos recetados
Gastos de atención a domicilio (oxígeno, comidas a domicilio, mobiliario para necesidades especiales, cuidados auxiliares, labores domésticas)	
Primas autorizadas de seguro de Medicare según el Título XVIII de la Ley del Seguro Social.	

Documentación – tache su número del Seguro Social y los números de cuentas financieras en todas las copias que entregue a nuestra oficina.

- ¿Está obligado a presentar una declaración de impuestos federales? Sí No
- Si contestó que sí, debe adjuntar a su solicitud una copia completa de su declaración de impuestos del IRS, incluyendo todas las páginas y anexos y todos los documentos de sustento como formularios W-2, declaraciones 1099 de fin de año, seguro social, etc.)
- Si contestó que no, aún debe adjuntar documentos tales como copias de sus estados de cuenta de fin de año (seguro social, formularios 1099 y W2, hipotecas inversas, retiros de cuentas de ahorros, etc.) para verificar los recursos que se usaron para cubrir sus gastos cotidianos de subsistencia.
- Debe divulgar toda la información sobre sus ingresos, sean o no imponibles y declarados a nivel federal

Páginas 1 y 2 - N.º 12 y 13: Nombre/Dirección/Firma:

- Proporcione su nombre, el nombre de su cónyuge, pareja doméstica o co-ocupante, su dirección postal y su número telefónico
- Firme y feche el formulario ante 2 testigos

Notas importantes sobre la solicitud:

Las únicas deducciones médicas permitidas son las primas de seguro de Medicare según el Título XVIII de la Ley del Seguro Social y los montos pagados por medicamentos recetados no reembolsados. Los planes dentales, planes de seguro suplementarios, planes de cuidado de la vista y pólizas de seguro de compañías **NO** son elegibles.

Reconociendo que la propiedad de una vivienda y la vida cotidiana conllevan gastos, usted puede estar obligado a proporcionar documentación de cómo cubre los gastos de su hogar. Si afirma tener cero (\$0) ingresos o un ingreso muy bajo, sin documentación de sustento, su solicitud será denegada. **El límite máximo de ingresos disponibles combinados es de \$58,423.**

Una vez incluido en el programa, usted tendrá la responsabilidad de proporcionar a nuestra oficina la información sobre sus cambios de domicilio, cambios de ingresos o cambios de relaciones (RCW 84.36.385). Llame al 206-296-3920 o visite nuestro sitio de internet: www.kingcounty.gov/assessor para obtener los formularios. El incumplimiento tendrá como resultado el cobreo de impuestos atrasados y multas.

Si su solicitud es aprobada, su valor imponible será congelado al valor de mercado del primer año de su elegibilidad. Su valor de mercado puede cambiar con el paso de los años, y usted será notificado de todos los cambios en el valor de mercado. Sin embargo, su valor imponible no puede aumentar sobre el valor inicial congelado, con la excepción de construcciones nuevas o remodelaciones que se realicen en su vivienda. Su valor congelado presente aumentará en el valor de construcción de las mejoras.