



Department of  
Assessments  
KSC-AS-0708  
201 S. Jackson St. Rm 708  
Seattle, WA 98104  
206-296-3920

## ПОЖИЛЫЕ ЛИЦА/ЛИЦА С ИНВАЛИДНОСТЬЮ СКИДКА НА НАЛОГ НА НЕДВИЖИМОЕ ИМУЩЕСТВО

Подайте заявку финансовому инспектору округа Кинг  
согласно RCW 84.36

**Доход за 2020 год, необходимый в связи с выплатой налогов на  
недвижимое имущество в 2021 году**

### 1 Данные заявителя:

Заявитель: \_\_\_\_\_ Дата рождения: \_\_\_\_\_  
*(Имя, отчество, фамилия)*

Супруг(-а)/гражданский партнер/соарендатор: \_\_\_\_\_ Дата рождения: \_\_\_\_\_

Я:  В браке  Не в браке  Вдовец/вдова  В разводе/юридически раздельное проживание  
(предоставьте судебное постановление)  Женат/за мужем - не проживаю с супругом(-ой)

Физический адрес: \_\_\_\_\_ Город: \_\_\_\_\_ Индекс: \_\_\_\_\_

Почтовый адрес (если отличается от указанного выше): \_\_\_\_\_

Город: \_\_\_\_\_ Штат: \_\_\_\_\_ Индекс: \_\_\_\_\_

Дом. телефон: \_\_\_\_\_ Моб. телефон \_\_\_\_\_ Электронная почта: \_\_\_\_\_

### 2 Возраст/инвалидность: (Необходимо предоставить подтверждение возраста)

- По состоянию на 31-е декабря 2020 года мой возраст составляет не менее 61 года. **(Необходимо удостоверение личности)**
- Мой возраст не составляет 61 год, однако я получил(а) уведомление с подтверждением инвалидности, которое вступило в силу до 31 декабря 2020 года. Действительная дата наступления моей инвалидности: \_\_\_\_\_  
**(Приложите копию письма о предоставлении статуса инвалида Администрацией по вопросам социального обеспечения (SSA Award) или Декларации с подтверждением статуса инвалида (Proof of Disability), заполненной вашим врачом).**
- Я являюсь ветераном с состоянием, оцененным как имеющее отношение к прохождению мною службы на 80%, либо ветераном, получающим компенсацию в связи с инвалидностью, полученной на службе, по ставке 100%. (Приложите копию сертификата о компенсации Администрации по делам ветеранов VA/Письмо о предоставлении помощи)
- Я — оставшийся(-аяся) супруг(а) или гражданский партнёр лица, который ранее имел право на освобождение от уплаты налога, и мне было не менее 57 лет в году, когда мой супруг(а) или гражданский партнёр скончался(-лась).

### 3 Данные объекта недвижимости:

**Номер учётной записи для выплаты налога на имущество:** \_\_\_\_\_

Тип жилья: (выбрать один пункт):  Одноквартирное жилье  Жилищный кооператив

Однокорпусное жилье или многоквартирное жилье (дуплекс или кондоминиум)

Мобильный дом Год: \_\_\_\_\_ Марка: \_\_\_\_\_ Модель: \_\_\_\_\_

• Если речь идёт о мобильном доме, аннулирован ли сертификат собственности?  Да  Нет

• Если речь идёт о мобильном доме, владеете ли вы землёй, на которой расположен дом:

Да  Нет

**Объект собственности включает в себя:**

- Моё основное место жительства и не более одного акра земли.
- Моё основное место жительства и более одного акра земли

**Этот объект недвижимости находится в доверительном управлении:**

- Да
- Нет Если да, приложите копию договора о доверительном управлении.

**Я использую жилье в коммерческих целях:**  Да  Нет

- Если да, укажите % площади \_\_\_\_\_ или площадь в квадратных футах, используемую в коммерческих целях \_\_\_\_\_.

**Я сдаю в аренду часть жилья:**  Да  Нет

- Если да, укажите % площади \_\_\_\_\_ или площадь в квадратных футах, используемую для получения дохода от аренды \_\_\_\_\_.

## 4 Владение недвижимым имуществом, использование недвижимого имущества:

**Дата приобретения объекта недвижимости:** \_\_\_\_\_ **Дата занятия объекта недвижимости:** \_\_\_\_\_

- Я являюсь владельцем, имею право на пожизненное пользование или являюсь пожизненным арендатором данного объекта недвижимого имущества.

**Я занимал(а) данный объект недвижимого имущества (отметить один вариант):**

- Более 6 месяцев в прошлом году.
- Менее 6 месяцев в прошлом году.

**Я ранее пользовалась(-лся) правом на освобождение от налога.**  Да  Нет

Если «да», когда: \_\_\_\_\_ где: \_\_\_\_\_

**Я продал(-а) свое прежнее жилье:**  Да  Нет

Если «да», когда: \_\_\_\_\_

**Я продал(-а) другой объект недвижимого имущества в 2020 году.**  Да  Нет


Если да, где: \_\_\_\_\_

## 5 Доход (совокупный реальный) - Необходимы документы с указанием дохода за 2020 год.

**ПОДСЧЕТ СОВОКУПНОГО РЕАЛЬНОГО ДОХОДА ПОСЛЕ УПЛАТЫ НАЛОГОВ:** Предельный максимальный доход: \$58 423. Приложите копию вашей заполненной налоговой декларации Внутренней налоговой службы (IRS), формы W-2, декларации по социальному страхованию (Social Security), копии всех форм 1099, а также укажите данные о доходе супруга(-и)/гражданского партнёра или совладельца. Не смотря на то, что необходимо раскрыть информацию обо ВСЕХ источниках дохода, не все источники дохода учитываются при окончательном расчёте дохода.

Должны ли вы подавать федеральную налоговую декларацию?  Да  Нет

**ПРИМЕЧАНИЕ: Если вы не приложите все документы о доходах, возможны задержки при рассмотрении вашего заявления, либо оно может быть отклонено.**

Итого заработная плата, жалование, чаевые (форма 1040, строка 1)	\$	Полученная государственная помощь и алименты	\$
Чистая социальная помощь (без учёта Medicare)	\$	Деньги, полученные из-за рубежа	\$
Льготы Администрации по делам ветеранов (VA) и/или помощь инвалидам	\$	Денежные средства, полученные от членов семьи	\$
Пенсионный доход, доход от страхования пенсии	\$	Деньги, заработанные совладельцем (приложите копии документов о доходах)	\$
Инвестиционный пенсионный счёт (IRA) (налогооблагаемая сумма)	\$	Прочие финансовые ресурсы	\$
Пособие по безработице	\$	<b>ИТОГ ДОХОД ЗА 2020 г.:</b>	\$
Налогооблагаемый и освобождённый от налогов доход от процентов и/или дивидендов - (форма 1040, строки 2a, 2b, 3b)	\$	<b>НЕВОЗМЕЩАЕМЫЕ РАСХОДЫ (ВЫЧЕТЫ)</b> Для перечисленных ниже вычетов необходимо приложить оплаченные счета/квитанции 	
Доход от коммерческой деятельности до амортизации	\$	Расходы на проживание с уходом или на услуги семейного дома престарелых	\$
Итого, доход с капитала НЕ вычитать потери	\$	Затраты на уход на дому и/или в доме престарелых с медицинским обслуживанием....	\$
Доход от сдачи имущества в аренду до амортизации	\$	Невозмещаемые затраты на рецептурные препараты	\$
Доход от деятельности трастов, товариществ, недвижимого имущества или роялти	\$	Отверженный план медицинского страхования Medicare Advantage Plan Взносы (без дополнительных полисов или MediGap)	\$
Налогооблагаемый и освобождённый от налогов доход от облигаций	\$	Корректировка дохода (форма 1040, Прил. 1)	\$
Выигрыши в азартные игры	\$	<b>ОБЩИЙ ДОХОД НЕТТО, 2020 г.:</b>	\$

## 6 Декларация/подпись:

Подписывая настоящую форму, я подтверждаю следующее:

- Мною заполнена часть этой формы, относящаяся к доходу; все подтверждения дохода приложены.
- Я понимаю, что несу ответственность за своевременное уведомление финансового инспектора округа Кинг о любых изменениях в доходе или в обстоятельствах, а также что любые исключительные условия, права на которые были получены в результате предоставления недостоверной информации, подлежат пересмотру с применением надлежащей ставки налога на последние пять лет, а также 100 % штрафа.
- Под страхом обвинения в лжесвидетельстве я заявляю, что информация, приведённая в настоящем пакете документов, является достоверной и исчерпывающей.
- Я запрашиваю компенсацию на основании положений RCW 84-69-020 в отношении налогов, уплаченных или переплаченных в результате ошибки, непреднамеренных действий или отсутствия информации по вопросу освобождения от уплаты налога на недвижимое имущество в соответствии с RCW 84.36.381 - 389.

Подпись заявителя: \_\_\_\_\_ Дата: \_\_\_\_\_

**В целях безопасности вам НЕ СЛЕДУЕТ ОТПРАВЛЯТЬ ПО ЭЛЕКТРОННОЙ ПОЧТЕ свою личную информацию и заявление в наше учреждение.**

**Отправьте заявление с документами по адресу:**

King County Department of Assessments

KSC-AS-0708

201 S. Jackson St. Rm 708

Seattle, WA 98104

**Мы рекомендуем вам удалить (закрасить маркером) ваш номер по системе социального страхования и все номера счетов, указанные в ваших документах, перед тем, как отправлять их в наш офис.**