



SOLICITUD DE PROGRAMA DE ALQUILER CONGELADO

DRIE: Exención del aumento de alquiler para discapacitados

QUIÉN PUEDE PRESENTAR UNA SOLICITUD

Usted puede calificar para la DRIE si tiene al menos 18 años, el ingreso total combinado de todos los miembros del grupo familiar es de \$50,000 o menos y gasta más de un tercio del ingreso mensual del grupo familiar en alquiler.

Debe vivir en el apartamento y estar incluido en el contrato de arrendamiento o de alquiler. El apartamento debe ser con alquiler controlado, con alquiler regulado, con alquiler estabilizado, de Mitchell-Lama, de dividendo limitado, de una compañía de reurbanización, de la Sección 213 o de la Corporación del Fondo de Desarrollo de la Vivienda. Ciertos apartamentos de Battery Park City también pueden ser elegibles.

Debe haber recibido uno de los siguientes: Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI); Seguro por Discapacidad del Seguro Social (SSDI); pensión o compensación por discapacidad del Departamento de Asuntos de Veteranos de los EE. UU. (U.S. Department of Veterans Affairs); o Medicaid relacionado con la discapacidad, si recibió SSI o SSDI en el pasado.

CÓMO PUEDE PRESENTAR UNA SOLICITUD

- En línea: Visite www.nyc.gov/nyctap.
- Correo: Lo animamos a que presente su solicitud en línea. Si debe presentar la solicitud por correo, complete esta solicitud y envíela a: NYC Department of Finance, Rent Freeze Program, PO Box 3179, Union, NJ 07083

CÓMO OBTENER AYUDA

Si necesita ayuda, llame al 311 o envíenos un mensaje visitando www.nyc.gov/contactdrie.

SECCIÓN 1: SOLICITANTE Y GRUPO FAMILIAR

SELECCIONE UNA OPCIÓN:

- Actualmente no estoy recibiendo beneficios de alquiler congelado. (Solicitud inicial.)
- Estoy renovando mis beneficios existentes de alquiler congelado. Número de expediente (si lo tiene): _____

¿Es la única persona que vive en su apartamento? Sí No

NOMBRE DEL SOLICITANTE		FECHA
FECHA DE NACIMIENTO	NÚMERO DE SEGURO SOCIAL* (SI ESTÁ DISPONIBLE)	
DIRECCIÓN		APT.
CIUDAD	ESTADO	CÓDIGO POSTAL
DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO	NÚMERO DE TELÉFONO () —	

Si se jubiló durante el último año, indique su fecha de jubilación: _____

Si alguien más vive en el apartamento, complete la siguiente información. Adjunte más hojas si es necesario.

NOMBRE	RELACIÓN CON EL SOLICITANTE	FECHA DE NACIMIENTO	NÚMERO DEL SEGURO SOCIAL

NOMBRE	RELACIÓN CON EL SOLICITANTE	FECHA DE NACIMIENTO	NÚMERO DEL SEGURO SOCIAL

¿Sirvió o sirve una persona de su grupo familiar en las Fuerzas Armadas, la Guardia Nacional o las Reservas de los EE. UU.?

Elija la opción que corresponda:

Usted Cónyuge/pareja Menor Otro (escribalo) _____

SECCIÓN 2: REPRESENTANTE DEL INQUILINO (OPCIONAL)

Puede designar un representante para recibir copias de los avisos que recibe del Programa de Alquiler Congelado. Esto es opcional, pero recomendado.

NOMBRE	RELACIÓN CON EL SOLICITANTE		
ORGANIZACIÓN	NÚMERO DE TELÉFONO () —		
DIRECCIÓN			APT.
CIUDAD	ESTADO	CÓDIGO POSTAL	
DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO			

SECCIÓN 3: CERTIFICACIÓN

Lea atentamente y firme la certificación de abajo. Su solicitud no estará completa si no la firma.

Por la presente, certifico bajo las penas previstas por la ley que vivo actualmente en la dirección que se muestra en esta solicitud y que la información que se dio es verdadera y está completa.

Entiendo y acepto que si no revelo todos los ingresos de los miembros del grupo familiar como los pagos de los alquileres hechos por las juntas, se me considerará responsable de pagar a la ciudad todas las cantidades de los beneficios de la DRIE que recibí de manera inapropiada más los intereses que correspondan.

Entiendo que el Departamento de Finanzas (Department of Finance) verificará mis ingresos.

NOMBRE EN LETRA DE MOLDE DEL SOLICITANTE	FIRMA DEL SOLICITANTE	FECHA
NOMBRE EN LETRA DE MOLDE DEL PODER NOTARIAL O DEL TUTOR DESIGNADO POR EL TRIBUNAL, SI LO HUBIERE	FIRMA DEL PODER NOTARIAL O DEL TUTOR DESIGNADO POR EL TRIBUNAL, SI LO HUBIERE	FECHA

Si tiene una discapacidad y necesita adaptaciones para solicitar y recibir servicios o participar en un programa ofrecido por el Departamento de Finanzas, comuníquese con el Facilitador de servicios para personas con discapacidades en www.nyc.gov/contactdofeeo, o llamando al 311.

*Debe dar su número de Seguro Social o ITIN, si tiene dicho número, para presentar una solicitud para el Programa de Alquiler Congelado. Pedimos esta información para asegurarnos de que nuestros registros sean precisos y de que haya enviado información precisa. Nuestro derecho a pedir esta información se especifica en la Sección 11-102.1 del Código Administrativo.

SECCIÓN 4: DOCUMENTOS OBLIGATORIOS

Envíe copias de lo siguiente para usted y todos los demás miembros del grupo familiar. (Nos pondremos en contacto con usted si necesitamos información adicional para procesar su solicitud). Tenga en cuenta que no es necesario enviar esta página, solo la información solicitada de abajo.

1. Comprobante de su edad, como una licencia de conducir u otra identificación con fotografía emitida por el gobierno.
2. Comprobante de ingresos: Su declaración de impuestos federales o estatales sobre la renta del año pasado, con todos los anexos y formularios 1099, incluyendo los formularios 1099-R. (Si usted estuvo en el Programa de Alquiler Congelado antes del 1 de julio de 2024. También tiene la opción de dar copias de todas sus fuentes de ingresos individuales. Para obtener más información, visite www.nyc.gov/rentfreeze. Haga clic en la pestaña "Other Forms" (Otros formularios) en la parte superior de la página, luego haga clic en "Income Worksheet" (Hoja de trabajo de ingresos). Puede dar copias de todas las fuentes de ingresos listadas en la hoja de trabajo).
3. Comprobante de discapacidad: Su Seguro por Discapacidad del Seguro Social (SSDI); Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI); pensión por discapacidad; beneficios de compensación por discapacidad provistos por el Departamento de Asuntos de Veteranos de los Estados Unidos; ciertos beneficios de pensión por discapacidad o compensación por discapacidad provistos por el Servicio Postal de los Estados Unidos o quienes fueran previamente elegibles en virtud de recibir beneficios por discapacidad bajo el programa de Seguridad de Ingreso Suplementario o el programa por Discapacidad del Seguro Social y actualmente reciban beneficios de asistencia médica basados en la determinación de discapacidad según lo dispuesto en la Sección 366 de la Ley de Servicios Sociales.
4. Poder notarial, si corresponde: Si otra persona firmó en nombre del solicitante, se requiere documentación de un poder notarial o tutela.
5. Comprobante de alquiler, según la tabla de abajo. (Identifique el tipo de apartamento en el que vive y dé los documentos requeridos que se indican a la derecha. Para ver ejemplos de documentación, visite www.nyc.gov/rentfreeze y haga clic en la pestaña "Other Forms" (Otros formularios) en la parte superior de la página, luego haga clic en "Rent Freeze Application Documentation Guide" (Guía de documentación de solicitud de alquiler congelado).

Si usted vive en:	Presente una copia de:
Un apartamento con alquiler estabilizado	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Si actualmente no está recibiendo beneficios de alquiler congelado:</i> Su contrato vigente y anterior de arrendamiento o de alquiler. • <i>Si está renovando sus beneficios actuales de alquiler congelado:</i> Su contrato vigente de arrendamiento o de alquiler.
Apartamento con alquiler controlado.	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Si actualmente no está recibiendo beneficios de alquiler congelado:</i> Su Aviso de alquiler base máximo vigente y previo (formulario RN-26 o RN26-S de DHCR). • <i>Si está renovando sus beneficios actuales de alquiler congelado:</i> Su Aviso de alquiler base máximo vigente y previo (formulario DHCR RN-26 o RN26-S).
Hotel con alquiler regulado/ocupación por habitación individual (SRO)	<ul style="list-style-type: none"> • Una carta de la administración o del propietario indicando las cantidades de alquiler vigentes y previas. • <i>Si actualmente no está recibiendo beneficios de alquiler congelado:</i> Registro anual de apartamentos de la División de Vivienda y Renovación Comunitaria (Division of Housing and Community Renewal, DHCR) para el año vigente y el previo.
Mitchell-Lama, Dividendo limitado, Reurbanización, Cooperativa de la Corporación del Fondo de Desarrollo de la Vivienda (HDFC), Cooperativa de la Sección 213	<ul style="list-style-type: none"> • Impresión del historial de alquiler o carta de su oficina de administración que especifique la fecha de su último aumento de alquiler y la cantidad que pagó antes y después del aumento. Si este es su primer aumento de alquiler, especifique la fecha en que se mudó a su apartamento. • Declaración jurada de ingresos del grupo familiar correspondiente al año calendario inmediatamente anterior a la fecha de presentación de esta solicitud, de corresponder.
Ex Mitchell-Lama	<ul style="list-style-type: none"> • Su acuerdo regulatorio firmado con el propietario que refleja los aumentos establecidos por la Junta de Directrices de Alquiler durante la vigencia del contrato de alquiler.
Propiedad elegible de Battery Park City	<ul style="list-style-type: none"> • Presente su acuerdo contractual con la Autoridad de Battery Park City y el contrato de alquiler, subalquiler o acuerdo regulatorio con el propietario.
Documentos adicionales:	
<ul style="list-style-type: none"> • Dé copias de cualquier orden de mejoras de capital importantes (MCI) o reducción de alquiler que haya recibido de su propietario. • Si presentó información sobre los ingresos de un miembro del grupo familiar en una solicitud anterior y esa persona ya no vive en el apartamento, dé comprobante de reubicación, como su nuevo contrato de alquiler, una nueva identificación emitida por el gobierno o un certificado de defunción. 	