****

**1**

|  |
| --- |
|  **Impuesto para Mantenimiento de Parques****Programa de Reembolso para Propietarios de Bajos Ingresos****Ano de Impuesto 2023** |

**Propietarios de casas de bajos ingresos podrían recibir un reembolso total de su impuesto para el mantenimiento de parques. Este es un programa anual de reembolso, no una excepción del impuesto que aparece en su recibo de impuesto a la propiedad.**

**Quien es elegible para el reembolso:**

1. **Propietarios que llenan los requisitos de "bajos ingresos". Un propietario es el propietario-ocupante de una parcela en Davis, el cual está asentado como propietario en los libros de impuesto del asesor del condado, o el propietario-residente de una Cooperativa de Casas (Se necesita copia del certificado de la cooperativa).**
2. **Para recibir el reembolso, su pago de impuesto para el mantenimiento de parques deberá estar al corriente.**

**Como solicitar el reembolso**

1. **Complete esta solicitud (aplicación) y regrésela a la oficina de la ciudad de Davis antes del 12 de Agosto de 2024, junto con documentos que comprueben sus ingresos.**
2. **Se requieren documentos que comprueben el total de ingresos combinados de su familia. Remita una copia completa de sus formas de impuestos federales del año previo de todos los miembros de la familia.**

**Los cheques de reembolso se mandarán por correo en Septiember 2024. Para más información visite nuestro sitio web en http://cityofdavis.org**

**Ciudad de Davis**

**Impuesto de Mantenimiento de Parques**

**Programa de Reembolso de Bajos Ingresos**

 **Favor de llenar la siguiente forma**

**SECCIÓN 1: Declaración del Propietario/Residente:**

**Yo (nosotros) declaró(amos) que para el ano 2023, yo (nosotros) fui (fuimos) los propietarios y residentes de la casa y propiedad ubicada en:**

**SECCIÓN II Declaración de Ingresos:** (Se requiere comprobante de ingresos)

Yo (Nosotros) declaró(amos) que el total combinado de mi (nuestro) ingreso para el año 2023 no excedió el límite máximo para la familia:

**Numero de Personas e Ingreso Total Combinado**

 **1 max $40,400 5 max $62,300**

 **2 max $46,150 6 max $66,900**

 **3 max $51,900 7 max $71,500**

 **4 max $57,650 8 max $76,100**

**"Ingreso total combinado" significa:** ingreso bruto, salarios, propinas, seguro social, interes, dividendos, pensiones, anualidades, SSI/SSP, rentas, ingresos de negocio propio e ingresos de propiedades, para todas las personas de la familia.

**"Miembros de la familia"** significa todas las personas que viven en la residencia durante el año incluyendo los copropietarios nombrados en el titulo de propiedad. Copropietarios son considerados miembros de la familia aunque no vivan en la residencia.

**SECCIÓN III: Bajo juramento, yo (nosotros) declaró (declaramos)** que lo anterior es veridico y correcto incluyendo los documentos adjuntos que comprueban los ingresos, y que esta declaración es ejecutada el día de del 2023

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nombre del Solicitante Firma del Solicitante

**Letra de Molde**

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nombre del Co-Solicitante Nombre Firma del Co-Solicitante

**Letra de Molde**

|  |
| --- |
| Programa de Reembolso del Impuesto para Mantenimiento de Parques |

Adjunte comprobante de Ingreso

**"Comprobante de Ingreso" es una copia completa de sus formas federales de ingresos para el año 2022 para cada uno de los miembros de la familia.**

**Solicitante:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Número de Seguro Social** |  |  |  | - |  |  | - |  |  |  |  |
| **Nombre:** | **Nombre Apellido** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Área |  | Número De Teléfono |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Número De Teléfono De Día |  |  |  |  |  | - |  |  |  |  |

**Co-Solicitante:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Número de Seguro Social** |  |  |  | - |  |  | - |  |  |  |  |
| **Nombre:** |  **Nombre Apellido** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Domicilio Para el año** **2022** | **Nombre de la Calle Apt #** |
|  |  |  |  |
|  | **Ciudad Estado Código Postal** |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  **Nombre de la** **Calle Apt #** |
| Domicilio Actual  |  |  |  |
|  | **Ciudad Estado Código Postal** |
| (Si es diferente del anterior) |  |  |  |  |  |

Envíe esta solicitud completa antes del 12 de Agosto del 2024.

Buzón disponible en el estacionamiento del Ayuntamiento o

Devuélvalo por correo en el sobre incluido.