

OFFICE USE ONLY (PARA USO OFICIAL ÚNICAMENTE)

Applicant Name

Assessment Year

Assessor or Representative's Signature

Date

Type of Application

- Owner Occupied
 Relative/Residential
 Relative/Agricultural

Determination

- Approved
 Denied

Solicitud para constituir una propiedad como bien de familia

Lea las instrucciones para conocer información importante sobre las fechas límites y los requisitos de la solicitud antes de completar este formulario. El o los ocupantes que cumplen los requisitos deben completar esta solicitud. Un ocupante elegible es un propietario y su cónyuge (si corresponde) o un pariente y su cónyuge (si corresponde) que ocupan la vivienda.

Sección 1: información sobre el bien de familia

Dirección de la propiedad bien de familia

Ciudad	Estado	Código postal	Condado
Fecha de compra	Fecha de ocupación		

Número de identificación de la propiedad (Ver la declaración de impuestos sobre bienes)

¿Un fideicomiso es dueño de la propiedad? Sí No *Si responde sí, adjunte los documentos que comprueban el derecho de propiedad del fideicomiso*

¿Hay varios propietarios (sin incluir al cónyuge)? Sí No *Si responde sí, informe la cantidad de propietarios.* _____

Sección 2: información del ocupante

Ocupante. Nombre e inicial del segundo nombre	Apellido	Núm. de seguro social/ITIN
Teléfono	Dirección de correo electrónico	

Dirección postal (si es diferente de la dirección de la propiedad bien de familia)

Ciudad	Estado	Código postal
--------	--------	---------------

¿Aparece como propietario en el título de propiedad? Sí No *Si responde sí, no complete la sección 4, Bien de familia de pariente.*

¿Es residente de Minnesota? Sí No

Estado civil: Soltero Casado Divorciado Separado legalm. Viudo

Su dirección anterior	Fecha en que se fue de esa dirección
-----------------------	--------------------------------------

Ciudad	Estado	Código postal	Condado
--------	--------	---------------	---------

¿Constituyó bien de familia en su dirección anterior? Sí No *Si responde sí, ¿qué hizo con su bien de familia anterior (vendió, alquiló, etc.)?:* _____

Sección 3: información sobre el cónyuge

Cónyuge del ocupante. Nombre e inicial del segundo nombre	Apellido	Núm. de seguro social/ITIN	
Teléfono	Dirección de correo electrónico		
¿El cónyuge ocupa la propiedad indicada en la sección 1? <input type="checkbox"/> Sí (Indique la dirección previa abajo) <input type="checkbox"/> No (Indique la dirección actual abajo)			
Dirección			
Ciudad	Estado	Código postal	Condado

Complete las sec. 2a y 3a ÚNICAMENTE si hay otros propietarios ocupantes no informados en la sec. 2 o 3. De lo contrario, sáltelas.

Sección 2a: información del ocupante adicional

Cónyuge del ocupante. Nombre e inicial del segundo nombre	Apellido	Núm. de seguro social/ITIN	
Teléfono	Dirección de correo electrónico		
Dirección postal (si es diferente de la propiedad bien de familia)			
Ciudad	Estado	Código postal	
¿Aparece como propietario en el título de propiedad?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	<i>Si responde sí, no complete la sección 4, Bien de familia de pariente.</i>
¿Es residente de Minnesota?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	
Estado civil:	<input type="checkbox"/> Soltero	<input type="checkbox"/> Casado	<input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Separado legalm. <input type="checkbox"/> Viudo
Su dirección anterior			Fecha en que se fue
Ciudad	Estado	Código postal	Condado
¿Constituyó bien de familia en su dirección anterior?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	Si responde sí, ¿qué hizo con su bien de familia anterior (vendió, alquiló, etc.): _____

Sección 3a: información del cónyuge del ocupante adicional

Cónyuge del ocupante. Nombre e inicial del segundo nombre	Apellido	Núm. de seguro social/ITIN	
Teléfono	Dirección de correo electrónico		
¿El cónyuge ocupa la propiedad indicada en la sección 1? <input type="checkbox"/> Sí (Indique la dirección previa abajo) <input type="checkbox"/> No (Indique la dirección actual abajo)			
Dirección			
Ciudad	Estado	Código postal	Condado

Sección 4: bien de familia de pariente

Complete esta sección ÚNICAMENTE si es un pariente que cumple con los requisitos para constituir un bien de familia. De lo contrario, pase a la sección 5. Si son varios propietarios, adjunte la información de los propietarios de manera separada.

Propietario de la propiedad. Nombre e inicial del segundo nombre	Apellido	Su relación con el propietario de la propiedad	
Dirección postal			
Ciudad	Estado	Código postal	Condado
Teléfono	Dirección de correo electrónico		

¿Es el propietario de la propiedad un residente de Minnesota?

Sí No

Sección 5: firma

Confirmando que la información precedente es verdadera y correcta a mi leal saber y entender. La Ley de Minnesota, artículo 609.41, establece que toda persona que proporcione información falsa para evitar o reducir sus obligaciones impositivas está sujeta a una multa de hasta \$3,000 y/o hasta un año de prisión.

Esta solicitud debe ser firmada por el ocupante y su cónyuge (si corresponde) y devuelta al asesor.

Firma del ocupante	Fecha
Firma del cónyuge del ocupante (si corresponde)	Fecha
Firma del ocupante adicional (si corresponde)	Fecha
Firma del cónyuge del ocupante adicional (si corresponde)	Fecha

Complete toda la solicitud y envíela por correo postal junto con todos los adjuntos a su asesor.

Instrucciones para el formulario CR-H

¿Quién es elegible para constituir un bien de familia?

Si usted es propietario y ocupa su propia propiedad, puede ser elegible para recibir los beneficios de un bien de familia. Debe ser el propietario y ocupar la propiedad como su lugar de residencia principal hasta el 31 de diciembre del año en curso para recibir el beneficio de bien de familia para los impuestos del siguiente año. Para obtener información sobre estos beneficios, comuníquese con su asesor.

Cómo y cuándo solicitar los beneficios

Complete y envíe por correo la solicitud a su asesor dentro de los 30 días de constituir su bien de familia y antes del 31 de diciembre para ser elegible para los beneficios en los impuestos del siguiente año.

Para las viviendas móviles, si usted no es propietario del terreno sobre el que está la vivienda, debe enviar la solicitud antes del 29 de mayo para ser elegible para los beneficios en el año fiscal en curso.

No tiene que volver a solicitar el beneficio cada año. El asesor puede solicitarle una solicitud actualizada en cualquier momento.

Cada solicitante que ocupa la propiedad debe proporcionar un número de seguro social y firmar el formulario. Los cónyuges de los solicitantes también deben proporcionar su número de seguro social, incluso si no ocupan la propiedad.

¿Qué hago si un fideicomiso es dueño de la propiedad?

Si un fideicomiso es dueño de la propiedad, se considera que el otorgante del fideicomiso es el propietario cuando se completa la solicitud. El asesor puede solicitar información adicional como la siguiente:

- Nombre y tipo de fideicomiso,
- Otorgantes del fideicomiso,
- Firmas de los otorgantes y fecha de esas firmas.

Adjuntos solicitados

Si alguno de los propietarios o los cónyuges de los propietarios no ocupan la propiedad, debe informar los nombres y las direcciones al asesor.

El cónyuge del ocupante debe proporcionar su número de seguro social, aunque no ocupe la propiedad.

Si hay más de dos ocupantes calificados, adjunte otra solicitud con las secciones completadas para el ocupante y el cónyuge del ocupante (si corresponde).

Número de identificación personal del contribuyente (ITIN)/Número de seguro social (SSN)

El ITIN únicamente puede usarse en situaciones donde un cónyuge tiene un número de seguro social y el otro cónyuge no tiene. Los ITIN no son una alternativa aceptable en ningún otro caso.

No divulgaremos el o los números de seguro social que usted informe en este formulario al público, pero podremos compartirlo con los funcionarios del gobierno para fines de recaudación de impuestos y administrativos.

¿Qué es un pariente que califica?

Los parientes que califican para el programa de (homestead) de la propiedad agrícola y residencial incluyen: padre/madre, padrastro/madrastra, hijo/a, hijastro/a, abuelo/a, nieto/a, hermano, hermana, tío, tía, sobrino o sobrina del propietario, por consanguinidad o matrimonio.

Uso de la información

La información de este formulario se solicita de acuerdo con la Ley de Minnesota, sección 273.124, para identificarlo de manera adecuada y determinar si califica para los beneficios de un bien de familia. Es obligatorio que informe su número de seguro social. Si no proporciona la información solicitada, su solicitud será denegada. Si informa su número de seguro social posteriormente, la fecha de vigencia de la clasificación de bien de familia puede demorarse. Su número de seguro social se considera un dato privado a los fines de constituir un bien de familia.

Sanciones

Hacer declaraciones falsas en esta solicitud está penado por la ley. La ley de Minnesota, sección 609.41, establece que toda persona que proporcione información falsa para evitar o reducir sus obligaciones impositivas estará sujeto a una multa de hasta \$3,000 y/o hasta un año de prisión.

Si lo hace, podrá tener una multa igual al monto del impuesto adicional que se hubiera aplicado a su propiedad si no se hubiese considerado un bien de familia.

¿Preguntas?

Comuníquese con la oficina del asesor para obtener asistencia.