



2022税务年度减免申请书

第一步 | 房产信息

房产指数号码 (PIN)	房产地址	城市
申请人姓名	电话号码	电子邮件地址
邮寄地址 (如果与房产地址不同)	城市	州
	邮政编码	入住日期

第二步 | 选择符合资格的减免项目/核实所需要的文件、 在所有符合申请资格的减免项目上打勾。你可以选择多项减免。

业主的减免

- ✓ 在2022年1月1日之前我入住了作为我主要居所的房产。
- ✓ 我承担支付该房产的房产税之责任。
- ✓ 我拥有这个房产或在该房产里拥有合法、公平或租赁的利益。

我特此申请业主减免项目

☐

老年人的减免

- ✓ 我在2022年把该房产作为我的主要居所而入住。
- ✓ 我承担支付该房产的房产税之责任。
- ✓ 我拥有这个房产或在该房产里拥有合法、公平或租赁的利益。
- ✓ 我于1957年或以前出生。写上出生年月日： 月份/日/年份

我特此申请老年人的减免

☐

低收入老年人房产估价冻结

- ✓ 在2021税务年，该房产的全部家庭收入为\$65,000或以下。
- ✓ 在2021年1月1日和2022年1月1日，该房产是我的主要居所。
- ✓ 在2021年1月1日和2022年1月1日，我拥有这个房产或在该房产里拥有合法、公平或租赁的利益。
- ✓ 我承担支付该房产2021和2022年度房产税的责任。

注：这一减免会受到库克县房产估价办公室的抽查。
根据2012年伊利诺伊州刑法第32-2条，
签署一份申请减免的造假申请书会构成作假证罪。

我特此申请低收入老年人房产估价冻结

☐

所需要的收入核实

要想够格获得这项减免，全家（申请人、申请人的配偶以及所有把该房产当作主要居所的人）在2021年的收入加起来不得超过**\$65,000**。

提供到2022年1月1日为止所有把该房产当作主要居所的人员的姓名。

你：_____

其他人：_____

在2021年，你加入了下列任何计划没有？

	是	没有
资助老年、盲人或残疾人的计划 (AABD)	☐	☐
附加的营养帮助计划 (SNAP)	☐	☐
低收入家庭能源补助计划 (LIHEAP)	☐	☐
福利获得计划	☐	☐
老年公民房地产税延迟计划	☐	☐

如果你对上述任何计划的回答为“是”

那么你就必须提供2021年加入该计划的证明而不必填写右边的收入核实表。

如果你对所有计划的回答是“没有”

那么你就应该填写右边的收入核实表。

报告2021日历年全部家庭收入。

1. 社保金、附加社保金，包括老年医保扣除项	
2. 铁路退休人员退休金	
3. 公务员退休金	
4. 退休年金、联邦养老金（须缴税）和退休计划分发金额	
5. 人道服务局及其它政府发放的公共补助金。	
6. 工资、薪金以及工作中的小费收入	
7. 所收到的利息及分红金额	
8. 从租金、农场及商业得来的净收入（或损失）	
9. 净资本收益（或损失）	
10. 其他收入（或损失）	
11. 小计：第一行到第十行相加	
12. 某些减除。你仅仅可以减掉美国2021年度1040税务报表1号表格（Schedule 1）中第26行中所报告的收入调整	
13. 家庭全部收入：从第11行中减去第12行	
如果第13行小于或相等于\$65,000，那么该家庭收入就达到了“老年人房产估价冻结”的收入标准。	

在线申请：

扫描QR码或访问：

cookcountyassessor.com



把这一页翻到背面填写申请书

给残疾人的减免

- ✓ 我在2022年变成残疾
- ✓ 在2022年1月1日或之前我把该房产作为我的主要居所而入住；或者
- ✓ 我住在拥有根据“养老院法案”而发放的执照的养老院里，而我的房产没人居住或曾经由我的配偶居住
- 我承担支付该房产的房产税之责任
- ✓ 我拥有这个房产或在该房产里拥有合法、公平或租赁的利益

我特此申请残疾人减免 ☐

所需文件

申请书必须附上下列文件中的一种。在你提供的文件旁打勾。

- ☐ 伊利诺伊州州务卿办公室所发放的伊利诺伊州残疾证2类或2A。
- ☐ 社保局残疾人社保金证明，包括：社保金发放通知书、认证信、年度社保金调整通知书。如果你不满65岁而领取残疾人附加社保金，请附上该项社保金的证明信。
- ☐ 退伍军人事务局发放的残疾金证明，包括发放该残疾金的通知单或证明信，表明你正在领取非服役军人残疾金。
- ☐ 非服役军人残疾金证明。
- ☐ 铁路或公务员残疾金证明，包括一份残疾金发放通知书或完全（100%）残疾的证明信。
- ☐ 如果你无法提供上面列出的你的残疾证明，那么你就必须提供医生开具的残疾人PTAX 343-A证明书，由医生或验光师本人填写。（注：你可能会被要求由伊利诺伊州税务局指定的医生重新检查）。你本人负责支付医生的任何检查费用）。

残疾退伍军人减免

- ✓ 我在2022年把该房产作为我的主要居所而入住。
 - ✓ 在2022税务年度，美国退伍军人事务局（VA）确认，我有至少30%与服役相关的残疾。
 - ✓ 我承担支付该房产的房产税之责任。
 - ✓ 我拥有这个房产或在该房产里拥有合法、公平或租赁的利益。
 - ✓ 我是伊利诺伊州居民，曾经作为美国武装部队的成员而服役或在州里、伊利诺伊国民卫队或美国预备役服役，然后光荣退伍。
- ✓ 配偶的另类资格：我是没有再婚的已故残疾军人的配偶，该军人拥有已被退伍军人事务局（VA）确认的与服役有关的残疾。从该退伍军人去世到本税务年，我一直是伊利诺伊州居民。填写下列栏目：已故残疾退伍军人的姓名：

死亡日期：_____

月份/日/年份

我特此申请残疾退伍军人减免 ☐

如果你从美国军队参与的武装冲突中以军人身份归来，请访问：
cookcountyassessor.com/returning-veterans-exemption
以便单独申请复员军人减免。

所需文件

- 申请人必须提交退伍军人事务局（VA）的证明信及一份DD214。在申请书所附上的文件旁打勾。
- ☐ 退伍军人事务局（VA）出具的残疾证书或认证信件，说明申请人（退伍军人）在提出申请的税务年度具有与服役相关的残疾。证明文件必须具体说明与服役相关的残疾的百分比并说明生效日期。
 - ☐ 战争部门（1950年前的军事机构）出具的DD214表或退伍证明，或服役证书。
 - ☐ 没有再婚的已故的残疾退伍军人的配偶初次申请或转让减免项目时也必须提交其结婚证书、残疾退伍军人的死亡证明书以及房产所有权证明。

第三步 | 核实该房产的身份及居住情况

所有的申请都必须包含带有照片的身份证以及居住证。身份证上的姓名和地址必须与申请书上的内容相符，而且该身份证必须是在2022年或以前颁发的。如果你目前的姓名与你所提供的证明文件或房产证上的以前的姓名有所不同，那么你就必须提供足以解释姓名变更的文件：一份得到认证的结婚证、离婚证明等等。如果你不拥有该房产，你必须提供文件显示你对该房产拥有合法、公平或租赁的利益。

附上清单A或清单B及清单C的一份副本。

- A** 带有照片的身份证，
确认身份和税务年之居住。
- 伊利诺伊州驾照/身份证
 - 墨西哥领事馆颁发的身份证
 - 芝加哥市的身份证

如果带照片的身份证上的地址不能反映房产地址，那你就需要提供清单B中的一种带照片身份证和清单C中的一份文件。

- B** 伊利诺伊州驾照/身份证
墨西哥领事馆颁发的身份证
芝加哥市的身份证
美国护照
美国军人身份证
入籍证书（N-550/N-570）
永久居留卡（I-551）
难民旅行证（I-571）
工卡（I-766）
- C** 清单C中的证明必须包括房产地址并反映出2022税务年。
银行结单
电话座机、有线电视或互联网账单
工资单存根
社保金领取通知书
选举记录（库克县委书记办公室颁发或芝加哥选举局颁发）

第四步 | 签名

就我所知，本申请书中的信息是真实无误和完整的。我知道，根据伊利诺伊州房地产税法第9-275条，如果减免被错误地授予，那么该房产可能会遭到扣押以支付所欠的税金和罚款。

我证明，我本人和我的配偶（如果有配偶的话）没有申请过任何房产的居家减免。

如果你填写的是纸质表格，请把填写好的表格及相关文件邮寄到：

Cook County Assessor
118 N. Clark Street, Room 320
Chicago, IL 60602

申请人姓名

申请人签名

日期

有问题吗？请打电话到 312-443-7550。我们可以用英语、西班牙语及波兰语提供帮助。



OCCUPANCY AFFIDAVIT

Affiant's Name: _____ Phone #: (____) _____

Affiant's Current Address: _____
(property address, city, state and zip code)

I, _____, do hereby state under oath as follows:
(Affiant's name)

From _____ to _____, I occupied as my principal residence
(date) (date)

the property commonly known as _____ and
(property address, city, state and zip code)

identified by Property Index Number(s) _____,

and I did not request or receive a homestead exemption on a different property for any of those years.

I swear that the facts stated above are true and complete.

Signature of Affiant (required)