

PROGRAMA DE REEMBOLSO DE IMPUESTOS A LA PROPIEDAD Y ALQUILERES DE PENNSILVANIA

2023



pennsylvania
DEPARTMENT OF REVENUE

BUREAU OF INDIVIDUAL TAXES
HARRISBURG PA 17128-0503
www.revenue.pa.gov

PA-1000 Booklet 11-23
(ESPAÑOL)

REQUISITOS PARA LA SOLICITUD

PROPIETARIOS	INGRESO	REEMBOLSO MÁX.
	\$ 0 a \$ 8,000	\$1,000
	\$ 8,001 a \$ 15,000	\$ 770 >>>
	\$15,001 a \$ 18,000	\$ 460
	\$18,001 a \$ 45,000	\$ 380 >>>
INQUILINOS	INGRESO	REEMBOLSO MÁX.
	\$ 0 a \$ 8,000	\$1,000
	\$ 8,001 a \$ 15,000	\$ 770 >>>
	\$15,001 a \$ 18,000	\$ 460
	\$18,001 a \$ 45,000	\$ 380 >>>

NOTA

Los solicitantes pueden excluir la mitad del ingreso total del Seguro Social.

FECHAS IMPORTANTES

Fecha límite para presentar la solicitud:
30 DE JUNIO DE 2024

Inicio de los reembolsos:
PRINCIPIOS DE JULIO DE 2024

NOTA: El departamento puede prorrogar la fecha límite para la presentación de la solicitud si se dispone de fondos.



Benefits Older Pennsylvanians.
Every Day.

Reembolsos para personas mayores, viudos, viudas y personas con discapacidades elegibles.



PROGRAMA DE REEMBOLSO DE IMPUESTOS A LA PROPIEDAD Y ALQUILERES DE PENNSILVANIA 2023

¿DE QUÉ SE TRATA DEL PROGRAMA DE REEMBOLSO DE IMPUESTOS A LA PROPIEDAD/ALQUILERES?

Se trata de un programa de Pensilvania que ofrece reembolsos por los impuestos a la propiedad o alquileres pagados el año anterior por personas mayores y personas con discapacidades que cumplen con los requisitos en cuanto al ingreso.

¿SOY ELEGIBLE?

El programa beneficia a los residentes de Pensilvania que cumplen con los requisitos en cuanto al ingreso y que tienen 65 años o más; a viudas y viudos de 50 años o más; y a personas con discapacidades de 18 años o más.

PROPIETARIOS	
Ingreso	Reembolso Máximo
\$ 0 a \$ 8,000	\$ 1,000
\$ 8,001 a \$ 15,000	\$ 770
\$ 15,001 a \$ 18,000	\$ 460
\$ 18,001 a \$ 45,000	\$ 380

INQUILINOS	
Ingreso	Reembolso Máximo
\$ 0 a \$ 8,000	\$ 1,000
\$ 8,001 a \$ 15,000	\$ 770
\$ 15,001 a \$ 18,000	\$ 460
\$ 18,001 a \$ 45,000	\$ 380

PRESENTACIÓN ELECTRÓNICA DE PTRR

Los residentes de Pensilvania pueden visitar mypath.pa.gov para presentar sus solicitudes del programa de reembolso de alquileres/impuestos sobre la propiedad. Es de uso gratuito y tiene numerosos beneficios para los solicitantes que incluyen los siguientes:

- Reducción de errores con el uso de calculadoras automáticas
- Procesamiento más rápido
- Depósito directo
- Posibilidad de cargar los documentos requeridos
- Funciones de seguridad para garantizar que su información confidencial esté segura
- Funciones fáciles de usar que no están disponibles al presentar una solicitud en papel

CONSULTA DEL ESTADO DE LA SOLICITUD

Los solicitantes pueden consultar el estado de sus

reembolsos utilizando el portal [myPATH \(mypath.pa.gov\)](http://myPATH(mypath.pa.gov)).

Asegúrese de incluir un número de teléfono válido en su solicitud para recibir actualizaciones de manera automática. El departamento realizará llamadas telefónicas automatizadas para informarle que se recibió su reclamo y, otra vez, cuando se apruebe el pago de su reclamo. Estas llamadas comenzarán en abril aproximadamente.

DEPÓSITO DIRECTO

Reciba su reembolso más rápido mediante depósito directo. Consulte las páginas 15 y 16 para conocer los detalles.

¿QUÉ HAY DE NUEVO ESTE AÑO?

El gobernador Josh Shapiro cumplió una promesa que hizo a los residentes mayores de Pensilvania cuando firmó una nueva ley que amplía significativamente el programa de reembolso de impuestos sobre la propiedad y alquileres (PTRR), el mayor recorte de impuestos dirigido a las personas mayores de Pensilvania en casi dos décadas.

Según la expansión propuesta por primera vez por el gobernador, casi 175,000 residentes más de Pensilvania califican para un reembolso del impuesto a la propiedad o el alquiler. Al mismo tiempo, muchos de los 430,000 solicitantes que anteriormente calificaron según las pautas anteriores del programa verán aumentar sus reembolsos.

Estos son los cambios específicos que entrarán en vigor cuando los residentes de Pensilvania elegibles soliciten reembolsos en los impuestos a la propiedad o el alquiler pagado en 2023:

- El límite de ingresos para propietarios de viviendas ha aumentado de \$35,000 a \$45,000.
- El límite de ingresos para los inquilinos ha aumentado de \$15,000 a \$45,000.
- El reembolso estándar máximo ha aumentado de \$650 a \$1000.

Esta es la primera vez que el programa se amplía desde 2006. Además, los límites de ingresos estarán vinculados al costo de vida, lo que significa que los residentes mayores de Pensilvania y las personas con discapacidades no perderán sus reembolsos sin tener culpa alguna.

El gobernador Shapiro presionó para que se hicieran estos cambios de sentido común a fin de impulsar un programa que proporciona un salvavidas a cientos de miles de residentes de Pensilvania, ayudando a muchos de ellos a envejecer en sus hogares.

ANTES DE COMENZAR

BENEFICIARIOS DEL PAGO SUPLEMENTARIO DEL ESTADO

El Pago Suplementario del Estado (SSP) no está incluido en su formulario SSA-1099. El Departamento de Servicios Humanos emitirá declaraciones anuales para verificar su beneficio del SSP. El SSP se sigue considerando un ingreso que debe declararse. Al igual que con otros ingresos del Seguro Social, solo se debe incluir la mitad del ingreso del SSP en la Línea 4 del formulario de reclamación de reembolso de impuestos a la propiedad/alquileres.

BENEFICIARIOS DEL SEGURO SOCIAL CON DOMICILIO EN PA

Si fue residente de Pensilvania durante todo el año 2023, no es necesario que presente un comprobante de su ingreso del Seguro Social, incluidos los beneficios por jubilación del Seguro Social y el programa de Seguridad de Ingreso Suplementario. La Administración del Seguro Social brinda información sobre los ingresos del Seguro Social al Departamento de Ingresos Públicos de PA. El Departamento de Servicios Humanos de PA proporcionará información sobre el Pago Suplementario del Estado al departamento.

Sin embargo, usted o la persona que prepare su reclamación necesitarán esta información para calcular correctamente el monto de su reembolso. Si no se dispone de ninguno de estos documentos, usted o la persona que prepare su reclamación tendrán que estimar el monto que recibió durante el año. Si el monto en dólares que usted proporciona no es correcto, el departamento ajustará el monto de su reembolso en función de los montos de ingresos informados directamente al departamento por la Administración del Seguro Social o por el Departamento de Servicios Humanos.

BENEFICIARIOS DEL SEGURO SOCIAL SIN DOMICILIO EN PA

Si según los registros de la Administración del Seguro Social usted no tenía domicilio en Pensilvania durante el año 2023, debe presentar una copia de uno de los siguientes documentos como comprobante de sus ingresos del Seguro Social de 2023: Formulario SSA-1099, en el que se informen sus beneficios del Seguro Social de 2023, un resumen del Seguro Social en el que se informen los beneficios mensuales o anuales del Seguro Social/programa de Seguridad de Ingreso Suplementario que recibió durante 2023, o un extracto bancario en el que se muestre el monto de los beneficios del Seguro Social/programa de Seguridad de Ingreso Suplementario depositados en su cuenta durante 2023.

RESIDENTES DE FILADELFIA

Consulte las instrucciones de presentación especiales en la página 13.

REQUISITOS DE ELEGIBILIDAD

Será elegible para un reembolso de impuestos a la propiedad/alquileres para el año de reclamación 2023 si cumple con los requisitos indicados en cada una de las tres categorías a continuación:

CATEGORÍA 1: TIPO DE SOLICITANTE

- Tenía 65 años o más al 31 de diciembre de 2023.
- No tenía 65 años, pero su cónyuge que vivía con usted tenía 65 años o más al 31 de diciembre de 2023.
- Fue viuda o viudo durante la totalidad o parte del año 2023 y tenía 50 años o más al 31 de diciembre de 2023.
- Tenía una discapacidad permanente y 18 años o más durante la totalidad o parte del año 2023, no pudo trabajar a raíz de su discapacidad física o mental determinada médicamente, y se espera que su discapacidad continúe por tiempo indefinido. Si recibió pagos del programa de Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI), será elegible para un reembolso si cumple con todos los demás requisitos.

NOTA: Si solicitó beneficios por discapacidad del Seguro Social y la Administración del Seguro Social no dictaminó a su favor, no será elegible para un reembolso de impuestos a la propiedad/alquileres en carácter de solicitante con discapacidades.

CATEGORÍA 2: ELEGIBILIDAD DEL INGRESO

Al calcular el total de su ingreso familiar anual elegible, excluya la mitad de sus beneficios del Seguro Social, tal como se muestra en la Casilla 5 de su formulario SSA-1099, la mitad de sus beneficios del programa de Seguridad de Ingreso Suplementario, la mitad de sus beneficios del Pago Suplementario del Estado y la mitad de los beneficios de la jubilación de empleados ferroviarios de nivel 1, tal como se muestra en el Formulario RRB-1099.

Su ingreso familiar anual total elegible, incluido el ingreso que su cónyuge ganó y recibió mientras residía con usted, fue de \$45,000 o menos en 2023.

Debe informar todos los conceptos de ingreso, salvo los ingresos que no se deben declarar detallados en la página 11, sean o no ingresos imposables a los fines del impuesto a las ganancias federal o del estado de Pensilvania.

NOTA: Puede haber diferencias entre el ingreso a los fines de la elegibilidad y el ingreso imponible de PA. Consulte las instrucciones específicas para cada categoría de ingresos.

CATEGORÍA 3: PROPIETARIO, INQUILINO O PROPIETARIO/INQUILINO

Si desea presentar su solicitud en carácter de propietario, inquilino o propietario/inquilino, debe cumplir con todos los requisitos correspondientes a una de las siguientes categorías:

PROPIETARIO

- Era propietario de su vivienda y la ocupaba, tal como lo acredita un contrato de compraventa, una escritura, un fideicomiso o un derecho de dominio vitalicio en cabeza de un beneficiario.
- Ocupaba su vivienda (los reembolsos son solo para su residencia principal).
- Usted o alguien en su nombre pagó los impuestos a la propiedad de 2023 sobre su vivienda.

INQUILINO

- Alquilaba y ocupaba una casa, un departamento, un hogar de ancianos, una pensión o una residencia similar en Pensilvania.
- El dueño de la propiedad pagó los impuestos a la propiedad o acordó efectuar un pago a cuenta de los impuestos a la propiedad sobre la propiedad que usted alquilaba durante 2023 (ver página 12).
- Usted o alguien en su nombre pagó el alquiler de su residencia durante 2023.

PROPIETARIO/INQUILINO

- Fue propietario, ocupó la vivienda y pagó los impuestos a la propiedad durante parte del año y fue inquilino durante parte del año.
- Era propietario y ocupaba su vivienda, y pagó los impuestos a la propiedad y el alquiler de la propiedad en la que se encuentra su vivienda.
- Pagó el alquiler de la vivienda que ocupaba y los impuestos a la propiedad de la propiedad en la que se encuentra su vivienda.

ADVERTENCIA: Como inquilino, si recibió asistencia pública en efectivo durante 2023, no será elegible para ningún reembolso por los meses durante los cuales recibió asistencia pública en efectivo. Complete un formulario PA-1000 Anexo D (adjunto a este cuadernillo).

DOCUMENTACIÓN QUE DEBEN PRESENTAR QUIENES SOLICITAN EL BENEFICIO POR PRIMERA VEZ

IMPORTANTE: Envíe fotocopias; el departamento no puede devolver los documentos originales. Escriba su número de Seguro Social (SSN) en cada documento de constancia que presente junto con su formulario de reclamación.

- Si tiene 65 años o más, proporcione una constancia de su edad.
- Si tiene menos de 65 años y su cónyuge tiene 65 años o más, proporcione una constancia de la edad de su cónyuge.
- Si es viuda o viudo y tiene entre 50 y 64 años, proporcione una constancia de su edad y una fotocopia del certificado de defunción de su cónyuge.
- Si tiene una discapacidad permanente y tiene entre 18 y 64 años, debe proporcionar una constancia de su edad y de su discapacidad permanente.

CONSTANCIA DE EDAD

NOTA: Si recibe beneficios del Seguro Social o del programa de SSI y ha acreditado su edad ante la Administración del Seguro Social, no es necesario que presente una constancia de su edad.

IMPORTANTE: El departamento acepta fotocopias de los siguientes documentos para acreditar su edad. No envíe documentos originales, ya que el departamento no podrá devolvérselos.

- Certificado de nacimiento
- Tarjeta especial de Blue Cross o Blue Shield 65
- Registro de bautismo de la iglesia
- Licencia de conducir o documento de identidad de PA
- Registro de nacimiento del hospital
- Documentación de naturalización o inmigración, si allí se indica la edad
- Documentación de baja del ejército, si allí se indica la edad
- Tarjeta de Medicare
- Tarjeta de PACE/PACENET
- Pasaporte

El departamento no aceptará una tarjeta del Seguro Social ni un permiso de caza o pesca como constancia de la edad.

Si tiene preguntas sobre otros tipos de documentos aceptables, llame al departamento al 1-888-222-9190.

CONSTANCIA DE DISCAPACIDAD

- En el caso de que reciba beneficios por discapacidad del Seguro Social, SSI por discapacidad total y permanente, beneficios de jubilación para

empleados ferroviarios por discapacidad total y permanente, o beneficios por neumoconiosis, proporcione una copia de la carta de adjudicación de beneficios.

- En el caso de que reciba beneficios por discapacidad de la Administración de Veteranos, proporcione una carta de la Administración de Veteranos en la que se indique que usted tiene una discapacidad total.
- En el caso de que reciba beneficios por discapacidad del Servicio Público Federal (Federal Civil Service), proporcione una carta del Servicio Público en la que se indique que usted tiene una discapacidad total.
- Si no reúne los requisitos de ninguno de los programas de discapacidad antes mencionados, no solicitó beneficios del Seguro Social o no tiene una carta de la Administración de Veteranos ni del Servicio Público, debe presentar una declaración de discapacidad permanente por parte de un médico (PA-1000 PS), que se adjunta a este cuadernillo. El formulario debe describir su discapacidad como permanente y su médico debe firmar la declaración para certificar que la información es verdadera y correcta a su leal saber y entender.

IMPORTANTE: La declaración de discapacidad permanente del médico no se puede utilizar si se le denegaron beneficios por discapacidad del Seguro Social. El Departamento de Ingresos Públicos tiene la potestad legal de exigir pruebas adicionales de su discapacidad permanente y de su elegibilidad para el reembolso.

HOGARES CON MÁS DE UN SOLICITANTE QUE REÚNE LOS REQUISITOS

Solo un miembro de su hogar puede presentar una reclamación aunque más de una persona califique para el reembolso. Si una persona diferente de su cónyuge figura en la escritura o en el contrato de arrendamiento, complete un formulario PA-1000 Anexo F (adjunto a este cuadernillo). Puede solicitar un solo reembolso por año.

SOLICITANTE DIFUNTO

A fin de ser elegible para un reembolso, el solicitante debe haber vivido al menos un año del año de reclamación, debe haber sido propietario de la vivienda y la debe haber ocupado y pagado los impuestos, o debe haber alquilado y ocupado la vivienda y pagado el alquiler correspondiente al año de reclamación durante el tiempo en que el solicitante estaba con vida. Los impuestos a la propiedad pagados por un solicitante difunto se prorratarán en función de la cantidad de días que el solicitante estuvo con vida durante el año de reclamación. Consulte el Anexo A para el cálculo del reembolso de impuestos a la propiedad prorrateado.

Con el objetivo de determinar si un solicitante difunto es elegible para un reembolso, el formulario de reclamación del solicitante difunto también debe incluir un monto de ingreso anualizado en el cálculo del ingreso familiar total. Consulte el Anexo G, específicamente las instrucciones para la Línea 11g, para conocer información sobre el cálculo del ingreso anualizado que se debe incluir en el ingreso familiar. Además, se debe incluir una copia del certificado de defunción junto con el formulario de reclamación.

El cónyuge supérstite, la sucesión o el representante personal pueden presentar la reclamación en nombre del solicitante difunto. El representante personal también puede solicitar que se emita a su nombre un reembolso previamente solicitado, en lugar de a nombre del causante, en determinadas circunstancias. Consulte las secciones **CÓNYUGE SUPÉRSTITE**, **SUCESIÓN** y **REPRESENTANTE PERSONAL** para obtener información detallada.

CÓNYUGE SUPÉRSTITE

El cónyuge supérstite puede presentar el formulario de reclamación completado e incluir una copia del certificado de defunción y una carta que indique que era el cónyuge del solicitante al momento del fallecimiento. El cónyuge supérstite puede firmar en la línea de firma del solicitante.

○

Si el cónyuge supérstite es elegible para presentar una reclamación, puede presentar la solicitud en nombre propio, en lugar de presentar una reclamación utilizando el formulario de reclamación de la persona difunta.

El cónyuge supérstite debe escribir su nombre, dirección y número de Seguro Social (SSN) en la Sección I, y seguir las instrucciones de presentación. El cónyuge supérstite debe presentar las constancias que se exigen a quienes solicitan el beneficio por primera vez. No se debe utilizar la etiqueta que el departamento le envió al causante en el cuadernillo. El cónyuge supérstite debe ingresar el SSN y el nombre del cónyuge difunto en el área de información del cónyuge, y completar el óvalo "Si el cónyuge falleció", que se encuentra en el área que está al lado del SSN del cónyuge en el formulario de reclamación.

SUCESIÓN

El albacea testamentario o el administrador del acervo hereditario del solicitante pueden presentar la reclamación y enviar un certificado abreviado que acredite que se registró o autenticó el testamento. Cuando no haya testamento y haya bienes (un acervo hereditario), se debe presentar una copia del nombramiento del administrador de la sucesión. El certificado abreviado y el nombramiento del

administrador de la sucesión pueden obtenerse del juzgado del condado en el que se registró la defunción. La persona que presenta el formulario de reclamación en nombre de la persona difunta puede firmar en la línea de firma del solicitante.

REPRESENTANTE PERSONAL

Si una persona fallece sin dejar testamento, el testamento no se registró o autenticó, o no hay acervo hereditario, entonces un representante personal puede presentar una reclamación en nombre de un causante elegible. El representante personal del causante debe presentar una copia del certificado de defunción del causante, un formulario DEX-41, Solicitud de reintegro/reembolso adeudado al causante, y una copia de la factura de los gastos de sepelio del causante que acredite que el representante personal pagó personalmente los gastos de sepelio del causante y que estos ascienden a un monto que es mayor o igual al monto del reembolso de impuestos a la propiedad/alquileres al que tiene derecho el causante.

Si una persona fallece después de presentar una reclamación y no hay testamento, o si el testamento no se registró o autenticó, o no hay acervo hereditario, entonces un representante personal también puede solicitar que el departamento cambie el reembolso para que se emita a su nombre. Cuando el cheque de reembolso se haya recibido, pero no se haya cobrado, el cheque se puede devolver y se puede solicitar que el reembolso se emita a nombre del representante personal. El representante personal del causante debe presentar una copia del certificado de defunción del causante, un formulario DEX-41, Solicitud de reintegro/ reembolso adeudado al causante, y una copia de la factura de los gastos de sepelio del solicitante que acredite que el representante personal pagó personalmente los gastos de sepelio y que estos ascienden a un monto que es mayor o igual al monto del reembolso de impuestos a la propiedad/alquileres al que tiene derecho el solicitante.

El formulario DEX-41, Solicitud de reintegro/reembolso adeudado al causante, se puede obtener visitando el sitio web del departamento en www.revenue.pa.gov o utilizando uno de los servicios de pedido de formularios del departamento que se encuentran en la página 22.

Si tiene alguna pregunta acerca de la presentación de una reclamación en nombre de un solicitante difunto, llame al departamento al 1-888-222-9190.

AVISO DE PRIVACIDAD

Por ley (artículo 405(c)(2)(C)(i) del Título 42 del Código de los Estados Unidos; artículo 117.6 del Título 61 del Código de Pensilvania), el Departamento de Ingresos Públicos de Pensilvania se encuentra facultado para utilizar el número de Seguro Social

(SSN) para administrar el Programa de Reembolso de Impuestos a la Propiedad y Alquileres, el impuesto a las ganancias de Pensilvania y otras leyes impositivas del estado de Pensilvania. El departamento utiliza el SSN para identificar personas y verificar sus ingresos. El departamento también utiliza el SSN para administrar una serie de programas de compensación fiscal y manutención que exigen las leyes federales y de Pensilvania. El estado también puede usar el SSN en acuerdos de intercambio de información fiscal con autoridades gubernamentales.

La legislación de Pensilvania prohíbe que el estado divulgue la información que las personas proporcionan en las declaraciones del impuesto a las ganancias y reclamaciones de reembolso, incluido los SSN, excepto con fines oficiales.

INSTRUCCIONES DE PRESENTACIÓN DEL FORMULARIO PA-1000

SECCIÓN I. NÚMERO DE SEGURO SOCIAL, NOMBRE, DIRECCIÓN E INFORMACIÓN DE RESIDENCIA

Debe introducir su número de Seguro Social y los códigos de su condado y distrito escolar aunque utilice la etiqueta preimpresa. Si no está utilizando un software ni myPATH para preparar su reclamación y la etiqueta es correcta, coloque la etiqueta en la Sección I. Si usted o la persona que prepara la reclamación están utilizando un software o myPATH para preparar su reclamación, o si algún dato de la etiqueta preimpresa es incorrecto, descarte la etiqueta. Si no está utilizando una etiqueta, siga las instrucciones para ingresar letras y números, y completar su nombre y dirección.

Si su cónyuge vivió en un hogar de ancianos durante todo el año, no incluya su número de Seguro Social en el formulario de reclamación. Podría reunir los requisitos para un reembolso separado de los alquileres pagados al hogar de ancianos.

CONSEJOS IMPORTANTES: Tiene dos líneas para ingresar su dirección. En la primera línea de la dirección, ingrese la dirección postal. Si la dirección tiene un número de departamento, unidad, piso o un número de ruta rural, ingréselo después de la dirección postal. Si la dirección postal y el número de departamento, unidad, etc. no caben en la primera línea de la dirección, ingrese la dirección postal en la segunda línea de la dirección y el número de departamento, unidad, etc. en la primera línea de la dirección. En la segunda línea de la dirección, ingrese el apartado de correos, si corresponde. Si no hay apartado de correos, deje la segunda línea de la dirección en blanco.

El Servicio Postal de los EE. UU. prefiere que la dirección de entrega real figure en la línea inmediatamente anterior a la ciudad, el estado y el código postal. No incluya ningún signo de puntuación, como apóstrofes, comas, puntos y guiones.

- Utilice tinta negra. Otros colores, como tinta roja, retrasarán el procesamiento de su reclamación de reembolso.
- No utilice lápiz ni bolígrafos de gel ni tinta roja.
- Escriba toda la información en su reclamación con letra clara dentro de las casillas.
- Use letras mayúsculas. Deje una casilla en blanco para separar las palabras.
- Escriba una letra o un número en cada casilla al introducir su número de Seguro Social, nombre, dirección, los montos en dólares y otra información. Si su nombre, dirección o ciudad comienzan con Mc, Van O', etc., no utilice espacios ni signos de puntuación.
- Complete en su totalidad todos los óvalos que correspondan en su formulario de reclamación.

Ejemplo

M	C	D	O	E						J	O	H	N							A		
A	P	T		4	5	6																
1	2	3		A	N	Y		S	T													
H	A	R	R	I	S	B	U	R	G					P	A		1	7	1	2	8	
J	A	N	E							A		2	2		2	2	2	7	5		U	S

Como solicitante debe proporcionar su fecha de nacimiento, número de teléfono, código de condado, código de distrito escolar y, si corresponde, el número de Seguro Social, la fecha de nacimiento y el nombre de su cónyuge. Si su cónyuge falleció, complete en su totalidad el óvalo "Si el cónyuge falleció" en la Sección I del formulario.

CÓDIGO DE PAÍS

Si su actual dirección postal se encuentra dentro de los Estados Unidos de América, no es necesario que ingrese un código de país. El departamento incluirá automáticamente el código correcto por usted. Sin embargo, si estuvo viviendo al menos durante parte del año en Pensilvania, cumple con los requisitos de elegibilidad para un reembolso de impuestos a la propiedad o alquileres, y su dirección postal actual se encuentra en cualquier otro país, debe ingresar la abreviatura alfabética correspondiente al país de su dirección postal. La lista de códigos de países con sus abreviaturas alfabéticas se puede encontrar en <https://www.irs.gov/e-file-providers/foreign-country-code-listing-for-modernized-e-file> en el menú de códigos de países.

CÓDIGOS DE CONDADO Y DISTRITO ESCOLAR

Debe ingresar el código de condado de dos dígitos y el código de distrito escolar de cinco dígitos correspondientes al lugar donde vivía al 31 de diciembre de 2023, aunque se haya mudado después de esa fecha. El uso de códigos incorrectos puede afectar su reembolso de impuestos a la propiedad.

IMPORTANTE: Las listas de nombres de condados y distritos escolares, y los respectivos códigos se encuentran en las páginas 18, 19 y 20. Si no conoce el nombre del condado o distrito escolar donde vive, puede 1) consultar las facturas del impuesto a la propiedad el condado y distrito escolar utilizadas para completar esta reclamación si es propietario, o bien, 2) obtener esta información del centro de atención al cliente en línea en www.revenue.pa.gov.

NOTA: Asegúrese de incluir su número de teléfono al completar el formulario de reclamación. El departamento realizará llamadas telefónicas automatizadas para informarle que se recibieron sus reclamaciones y, nuevamente, cuando se apruebe su pago.

SECCIÓN II. CATEGORÍAS DE ESTADO DE PRESENTACIÓN

Línea 1 - Complete el óvalo que muestra su estado correcto de presentación. Complete un solo óvalo. Completar más de un óvalo puede reducir el monto de su reembolso.

(P) Propietarios: Complete este óvalo si era propietario y ocupó su vivienda durante la totalidad o parte del año 2023, y no alquiló durante ninguna parte del año. Si el nombre de su cónyuge, quien falleció, figura en la escritura o en las facturas de impuestos, incluya el número de Seguro Social y el nombre de su cónyuge.

(R) Inquilinos: Complete este óvalo si alquiló y ocupó su residencia durante la totalidad o parte del año 2023.

(B) Propietario/Inquilino: Complete este óvalo si era propietario y ocupó su residencia durante parte del año 2023, y también alquiló y ocupó otra residencia durante el resto del año 2023, o si era propietario de su residencia y alquilaba la propiedad donde se encuentra su residencia.

EJEMPLO: John paga impuestos a la propiedad de una casa rodante de la que es propietario y que ocupa. Su casa rodante se encuentra en una propiedad que él alquila. John puede reclamar un reembolso de impuestos a la propiedad sobre la casa rodante y un reembolso de alquileres sobre la propiedad. Consulte las páginas 12 a 15 para conocer los documentos que debe presentar como constancia de los impuestos a la propiedad o los alquileres pagados.

Línea 2 - Certificación. Lea cada descripción y seleccione el tipo de solicitante que se adapta mejor a su situación al 31 de diciembre de 2023. Un cónyuge supérstite de entre 50 y 64 años es elegible para un reembolso como viuda o viudo, mientras que un cónyuge supérstite de 65 años o más puede presentar el formulario en carácter de solicitante. Un cónyuge supérstite menor de 50 años puede presentar una reclamación en nombre de un solicitante difunto si este último tenía 65 años o más. Complete el formulario de reclamación utilizando su número de Seguro Social, nombre y dirección, y suministre toda la documentación correspondiente.

- a. a. Solicitante de 65 años o más.
- b. b. Solicitante menor de 65 años, con cónyuge de 65 años o más que vivía en la misma casa (debe presentar constancia de la edad de su cónyuge la primera vez que solicite el beneficio).
- c. Viuda o viudo de entre 50 y 65 años (si su último matrimonio terminó en divorcio, no califica como viuda/viudo).
- d. Persona con discapacidad permanente de entre 18 y 64 años.

Consulte la página 4 y conozca los documentos aceptables para acreditar la edad.

Línea 3 - Si actúa en nombre de un causante (un solicitante que falleció durante el año de reclamación que, de otro modo, habría sido un solicitante elegible en virtud del punto a, b, c o d de la Línea 2 anterior), complete en su totalidad el óvalo. También se debe incluir el tipo de solicitante bajo el cual califica el causante en la Línea 2 anterior. Debe presentarse una copia del certificado de defunción y se debe completar el Anexo G.

SECCIÓN III. LÍNEAS 4 A 18

Debe informar el ingreso familiar total que acumuló y/o percibió durante 2023 para cada categoría, lo cual incluye los ingresos que su cónyuge acumuló y/o percibió mientras vivía con usted.

Todos los solicitantes deben presentar constancia del ingreso anual.

IMPORTANTE: El departamento se reserva el derecho de solicitar información adicional o realizar ajustes en los datos federales si se tomaron créditos o deducciones para reducir el ingreso.

ADVERTENCIA: Los cónyuges no pueden compensar sus ingresos y pérdidas entre sí.

El departamento posee la potestad legal de exigir constancias del ingreso que usted informe en su reclamación. A continuación, se detallan los tipos de ingreso que debe informar y los documentos que debe presentar para acreditar el ingreso declarado. Debe incluir los ingresos que su cónyuge percibió

mientras vivía con usted. Consulte la página 11 para conocer una lista de los tipos de ingreso que no es necesario que informe.

NOTA: Escriba su número de Seguro Social en cada documento que presente junto con su formulario de reclamación.

Línea 4 - Incluya la mitad de sus beneficios del Seguro Social de 2023, tal como se muestra en la Casilla 5 de su declaración de beneficios SSA-1099, la mitad de sus beneficios del programa de SSI de 2023, la mitad de sus ingresos por discapacidad del Seguro Social de 2023, y la mitad de su Pago Suplementario del Estado de 2023. Si tiene domicilio en PA, no se requiere documentación.

Línea 5 - Incluya la mitad de sus beneficios de jubilación para empleados ferroviarios de nivel 1. Presente una copia del formulario RRB-1099.

ADVERTENCIA: El ingreso total de programas de beneficios para la tercera edad de otros países, como la pensión Old Age Security de Service Canada, se debe convertir a dólares estadounidenses e informar en la Línea 6.

Línea 6 - Incluya el **monto** bruto (no el monto imponible) de pensiones, anualidades, distribuciones de cuentas de jubilación individuales, beneficios de jubilación ferroviaria de nivel 2 y beneficios por discapacidad del servicio civil. No incluya los beneficios de pulmón negro (Black Lung Benefits), los pagos federales por discapacidad para veteranos ni los beneficios estatales para veteranos. Los beneficios estatales para veteranos incluyen compensaciones relacionadas con el servicio o beneficios de cualquier tipo proporcionados a un veterano o cónyuge sobreviviente soltero pagados por una agencia del Commonwealth o autorizados según las leyes del Commonwealth. Envíe fotocopias de las declaraciones de beneficios de pensión/anualidad junto con otros formularios 1099 que muestren los ingresos para 2023.

IMPORTANTE: No incluya transferencias de cuentas individuales de jubilación ni jubilaciones del empleador. Sin embargo, deben proporcionarse constancias. Las constancias pueden incluir, entre otras, un Formulario 1099-R federal que muestre una transferencia u otra documentación que indique que la distribución se transfirió a otra cuenta.

Si informó una o más distribuciones de una pensión, un seguro de vida o un contrato de dotación en el Formulario 1099-R que están incluidas como ingresos por intereses en su formulario PA-40 de declaración del impuesto a las ganancias, escriba "Incluido como ingresos por intereses en PA-40" en la parte superior de cualquier Formulario 1099-R para tales distribuciones, e incluya copias de todos

sus Formularios 1099-R junto con su formulario de reclamación.

Línea 7 - Informe los intereses y dividendos recibidos o acreditados durante el año, independientemente de que haya recibido el efectivo o no. Si recibió distribuciones de dividendos y ganancias de capital de fondos comunes de inversión, informe la parte del ingreso correspondiente a distribuciones de ganancias de capital como dividendos, y no como ganancias de la venta o el canje de bienes. Incluya los intereses recibidos de entidades del gobierno. También debe incluir todos los ingresos por intereses exentos de impuestos provenientes de obligaciones directas del gobierno de los EE. UU., cualquier gobierno estatal o cualquier subdivisión política por el monto indicado en la Línea 7. PRESENTE LO SIGUIENTE:

- Una copia de su Formulario 1040 Anexo B federal o de su formulario PA-40 Anexo A y/o B; o copias de los Formularios 1099 federales que haya recibido.
- Una copia del anverso de su declaración del impuesto a las ganancias federal o de PA que verifique el ingreso declarado en la Línea 7.

IMPORTANTE: Si recibió distribuciones de ganancias de capital de un fondo común de inversión, debe utilizar el formulario PA Anexo B o el anverso de su declaración de impuestos de PA para verificar su ingreso. Si tiene ingresos por intereses exentos de impuestos de PA, debe incluir el Formulario 1040 Anexo B federal junto con una copia del anverso de su declaración de impuestos federal.

Línea 8 - Incluya las ganancias o pérdidas como resultado de la venta de acciones, bonos y otros bienes tangibles o intangibles, además de las ganancias o pérdidas que tuvo como socio de una sociedad colectiva o accionista de una sociedad mercantil de tratamiento fiscal simplificado (S corporation). No incluya las distribuciones de ganancias de capital de fondos comunes de inversión que se deben informar en la Línea 7.

NOTA: La ganancia no imponible de la venta de su residencia principal también se debe informar en esta línea. Si tuvo una pérdida como resultado de la venta de su residencia principal, esta pérdida se puede compensar contra otras ganancias que haya realizado como resultado de la venta de bienes tangibles o intangibles. Sin embargo, cualquier pérdida neta informada en esta línea no se puede deducir de ningún otro ingreso. También puede presentar fotocopias de cada Anexo RK-1 de PA, Anexo NRK-1 de PA o Anexo K-1 federal que muestre sus ganancias o pérdidas para cada sociedad colectiva o sociedad mercantil de tratamiento fiscal simplificado de PA.

Presente una copia de su Formulario 1040 Anexo D federal, una copia de su formulario PA-40 Anexo D, o copias de los Formularios 1099 federales que haya recibido, que verificarán las ganancias o pérdidas que haya tenido. Si recibió distribuciones de ganancias de capital de fondos comunes de inversión, no incluya una copia del Formulario 1040 Anexo D federal. Debe incluir una copia de su formulario PA-40 Anexo D.

Si vendió su residencia personal durante este año de reclamación, presente una declaración que muestre el precio de venta, menos los gastos de venta, menos la suma del costo original y las mejoras permanentes.

ADVERTENCIA: Solo puede usar pérdidas de la venta o del canje de bienes para compensar ganancias de la venta o del canje de bienes.

Línea 9 - Incluya los alquileres netos, las regalías y los ingresos por derechos de autor o las pérdidas realizadas durante 2023 de bienes propios o alquilados a terceros, derechos minerales sobre hidrocarburos, regalías o ingresos recibidos por un derecho de autor, además de las ganancias o pérdidas realizadas como socio de una sociedad colectiva o accionista de una sociedad mercantil de tratamiento fiscal simplificado de PA.

ADVERTENCIA: Solo puede usar pérdidas por alquileres para compensar ingresos por alquileres.

IMPORTANTE: Si recibe ingresos por el alquiler de una parte de su propia casa, debe completar y presentar un formulario PA-1000 Anexo E (adjunto a este cuadernillo). Presente una copia de su Formulario 1040 Anexo E federal, Parte I, o formulario PA-40 Anexo E de su declaración de impuesto a las ganancias. También puede presentar fotocopias de cada Anexo RK-1 de PA, Anexo NRK-1 de PA o Anexo K-1 federal que muestre sus ganancias o pérdidas netas de alquileres, regalías, patentes y derechos de autor para cada sociedad colectiva o sociedad mercantil de tratamiento fiscal simplificado de PA.

Línea 10 - Incluya las ganancias o pérdidas netas de un negocio, una profesión o una granja, y las ganancias o pérdidas netas como socio de una sociedad colectiva o accionista de una sociedad mercantil de tratamiento fiscal simplificado de PA.

ADVERTENCIA: Solo puede usar pérdidas comerciales para compensar ganancias comerciales.

IMPORTANTE: Si opera un negocio o ejerce una profesión en su residencia debe completar y presentar un formulario PA-1000 Anexo E (adjunto a este cuadernillo).

EJEMPLO DE CUMPLIMENTACIÓN DEL FORMULARIO PA-1000

Ingrese su número del Seguro Social.

Complete este óvalo si su cónyuge falleció.

Si su etiqueta es correcta, colóquela aquí.

Descarte la etiqueta si no es correcta y complete todos los datos en la Sección I.

Complete un solo óvalo para la Línea 1. Complete un solo óvalo para la Línea 2.

Complete este óvalo en nombre del causante.

Ingrese el código de distrito escolar (ver páginas 19 y 20). Ingrese el código de condado (ver página 18). Ingrese el código de país, si corresponde (ver página 7).

Informe el total de sus beneficios del Seguro Social, del programa de SSI y del SSP aquí. Divida el total por 2 e ingrese el resultado en la Línea 4.

Informe el total de sus beneficios de jubilación para empleados ferroviarios de nivel 1. Divida el total por 2 e ingrese el resultado en la Línea 5.

Ingrese el total de las Líneas 4 a 11g, menos la Línea 12.

PA-1000 2023
Property Tax or Rent Rebate Claim (03-23) exp
PA Department of Revenue
P.O. Box 289502
Harrisburg PA 17128-0503

230510049

I Check your label for accuracy. If incorrect, do not use the label. Complete Section I. Your Social Security Number _____ Spouse's Social Security Number _____ If Spouse Deceased, fill in the oval.

II Fill in only one oval in each section.
1. I am filing for a rebate as a:
 P. Property Owner - See instructions
 R. Renter - See instructions
 B. Owner/Renter - See instructions
2. I certify that as of Dec. 31, 2023, I am (R):
 A. Claimant age 65 or older
 B. Claimant under age 65, with a spouse age 65 or older who resided in the same household
 C. Widower or widower, age 55 to 64
 D. Permanently disabled and age 18 to 64
3. Filing on behalf of a decedent: Decedent Survivor

PLEASE WRITE IN YOUR SOCIAL SECURITY NUMBER(S) ABOVE
Last Name _____ MI _____
First Name _____
First Line of Address _____
Second Line of Address _____
City or Post Office _____ State _____ ZIP Code _____
Spouse's First Name _____ MI _____ County Code _____ School District Code _____ Country Code _____
Claimant's Birthdate _____ Spouse's Birthdate _____ Daytime Telephone Number _____

III TOTAL INCOME received by you and your spouse during 2023
4. Social Security, SSI and SSP Income (Total benefits \$ _____ divided by 2) 4.
5. Railroad Retirement Tier 1 Benefits (Total benefits \$ _____ divided by 2) 5.
6. Total Benefits from Pension, Annuity, IRA Distributions and Railroad Retirement Tier 2 (Do not include federal veterans' disability payments or state veterans' payments) 6.
7. Interest and Dividend Income 7.
8. Gain or Loss on the Sale or Exchange of Property If a loss, fill in this oval. LOSS 8.
9. Net Rental Income or Loss If a loss, fill in this oval. LOSS 9.
10. Net Business Income or Loss If a loss, fill in this oval. LOSS 10.
Other Income:
11a. Salaries, wages, bonuses, commissions, and estate income 11a.
11b. Gambling and Lottery winnings, including PA Lottery prizes, prize winnings and the value of other prizes 11b.
11c. Value of inheritances, alimony and spousal support 11c.
11d. Cash public assistance/relief, Unemployment compensation and workers' compensation, except Section 309(c) benefits 11d.
11e. Gross amount of loss of life insurance, life insurance proceeds and disability insurance benefits, and life insurance benefits payable (the first \$5,000 of total death benefit payments) 11e.
11f. Gifts of cash or property totaling more than \$300, except gifts between members of a household 11f.
11g. Miscellaneous income annualized income amount 11g.
12. Claimant with Federal Civil Service Retirement System Benefits enter \$9,948 or \$19,896. See the instructions 12.
13. TOTAL INCOME. Add only the positive income amounts from Lines 4 through 11g and subtract the amount on Line 12. See Page 3 for income limitations. Enter this amount on Line 23. 13.

IMPORTANT: You must submit proof of the income you reported - See the instructions on Pages 7 to 9.

230510049

Los propietarios deben completar las Líneas 14 y 15.

Los inquilinos deben completar las Líneas 16, 17 y 18.

Si desea que su reembolso se deposite directamente, complete las Líneas 20, 21 y 22.

El solicitante debe firmar aquí.

Si es propietario e inquilino, complete las Líneas 14 a 19.

Ingrese su número de ruta aquí (solo depósito directo).

Ingrese su número de cuenta aquí (solo depósito directo).

PA-1000 2023
03-23 exp
Your Social Security Number _____ Your Name: _____

PROPERTY OWNERS ONLY
14. Total 2023 property tax. Submit copies of receipted tax bills. 14.
15. Property Tax Rebate. Enter the maximum standard rebate amount from Table A for your income level here: () Compare this amount to line 14 and enter the lesser amount to the right. 15.

RENTERS ONLY
16. Total 2023 rent paid. Submit PA Rent Certificate 16.
17. Multiply Line 16 by 20 percent (0.20) 17.
18. Rent Rebate. Enter the maximum rebate amount from Table B for your income level here: () Compare this amount to line 17 and enter the lesser amount to the right. 18.

OWNER - RENTER ONLY
19. Property Tax/Rent Rebate. Enter the maximum rebate amount from Table A for your income level here: () Compare this amount to the sum of Lines 15 and 18 and enter the lesser amount to the right. 19.

DIRECT DEPOSIT. Banking rules do not permit direct deposits to bank accounts outside the U.S. If your bank account is outside the U.S., do not complete the direct deposit Lines 20, 21 and 22. The Department will mail you a paper check. If your rebate will be going to a bank account within the U.S., you have the option to have your rebate directly deposited. If you want the department to directly deposit your rebate into your checking or savings account, complete Lines 20, 21 and 22.

20. Place an X in one box to authorize the Department of Revenue to directly deposit your rebate into your: 20. Checking Savings
21. Routing number. Enter in boxes to the right. 21.
22. Account number. Enter in boxes to the right. 22.

TABLE A - OWNERS ONLY		TABLE B - RENTERS ONLY	
INCOME LEVEL	Maximum Standard Rebate	INCOME LEVEL	Maximum Rebate
\$ 0 to \$ 8,000	\$1,000	\$ 0 to \$ 8,000	\$1,000
\$ 8,001 to \$15,000	\$ 770	\$ 8,001 to \$15,000	\$ 770
\$15,001 to \$18,000	\$ 460	\$15,001 to \$18,000	\$ 460
\$18,001 to \$45,000	\$ 380	\$18,001 to \$45,000	\$ 380

IV An excessive claim with intent to defraud is a misdemeanor punishable by a maximum fine of \$1,000, and/or imprisonment for up to one year upon conviction. The claimant is also subject to a penalty of 25 percent of the entire amount claimed.

CLAIMANT OATH: I declare that this claim is true, correct and complete to the best of my knowledge and belief, and this is the only claim filed by members of my household. I authorize the PA Department of Revenue access to my federal and state Personal Income Tax records, my PACE records, my Social Security Administration records and/or my Department of Human Services records. This access is for verifying the truth, correctness and completeness of the information reported in this claim.

Claimant's Signature _____ Date _____
Spouse's Signature _____ Date _____
Witnesses' Signatures: If the claimant cannot sign, but only makes a mark.
1. _____
2. _____

PREPARER: I declare that I prepared this return, and that it is to the best of my knowledge and belief, true, correct and complete.
Preparer's Signature, if other than the claimant _____ Date _____
Preparer's Name. Please print. _____
Preparer's telephone number _____
Home address of claimant's power of attorney or nearest relative. Please print. _____
City or Post Office _____ State _____ ZIP Code _____

Claim filing deadline - June 30, 2024
You can call 1-888-728-2937 after June 1 to verify the status of your claim.

230510049

PA-1000 2023 03-23 esp

Your Social Security Number

[Empty box for Social Security Number]

Your Name: _____

PROPERTY OWNERS ONLY

- 14. Total 2023 property tax. Submit copies of receipted tax bills. 14. [Empty box]
- 15. Property Tax Rebate. Enter the maximum standard rebate amount from Table A for your income level here: (_____) | Compare this amount to line 14 and enter the lesser amount to the right. 15. [Empty box]

RENTERS ONLY

- 16. Total 2023 rent paid. Submit PA Rent Certificate 16. [Empty box]
- 17. Multiply Line 16 by 20 percent (0.20) 17. [Empty box]
- 18. Rent Rebate. Enter the maximum rebate amount from Table B for your income level here: (_____) | Compare this amount to line 17 and enter the lesser amount to the right. 18. [Empty box]

OWNER - RENTER ONLY

- 19. Property Tax/Rent Rebate. Enter the maximum rebate amount from Table A for your income level here: (_____) | Compare this amount to the sum of Lines 15 and 18 and enter the lesser amount to the right. 19. [Empty box]

DIRECT DEPOSIT. Banking rules do not permit direct deposits to bank accounts outside the U.S. If your bank account is outside the U.S., do not complete the direct deposit Lines 20, 21 and 22. The department will mail you a paper check. If your rebate will be going to a bank account within the U.S., you have the option to have your rebate directly deposited. If you want the department to directly deposit your rebate into your checking or savings account, complete Lines 20, 21 and 22.

- 20. Place an X in one box to authorize the Department of Revenue to directly deposit your rebate into your: 20.

Checking	<input type="checkbox"/>
Savings	<input type="checkbox"/>

21. Routing number. Enter in boxes to the right. 21. [Empty box]

22. Account number. Enter in boxes to the right. 22. [Empty box]

23. [Empty box] Enter the amount from Line 13 of the claim form on this line and circle the corresponding Maximum Rebate amount for your income level. Owners use Table A and Renters use Table B.	TABLE A - OWNERS ONLY		TABLE B - RENTERS ONLY	
	INCOME LEVEL	Maximum Standard Rebate	INCOME LEVEL	Maximum Rebate
	\$ 0 to \$ 8,000	\$1,000	\$ 0 to \$ 8,000	\$1,000
	\$ 8,001 to \$15,000	\$ 770	\$ 8,001 to \$15,000	\$ 770
	\$15,001 to \$18,000	\$ 460	\$15,001 to \$18,000	\$ 460
	\$18,001 to \$45,000	\$ 380	\$18,001 to \$45,000	\$ 380

IV An excessive claim with intent to defraud is a misdemeanor punishable by a maximum fine of \$1,000, and/or imprisonment for up to one year upon conviction. The claimant is also subject to a penalty of 25 percent of the entire amount claimed.

CLAIMANT OATH: I declare that this claim is true, correct and complete to the best of my knowledge and belief, and this is the only claim filed by members of my household. I authorize the PA Department of Revenue access to my federal and state Personal Income Tax records, my PACE records, my Social Security Administration records and/or my Department of Human Services records. This access is for verifying the truth, correctness and completeness of the information reported in this claim.

Claimant's Signature	Date	Witnesses' Signatures: If the claimant cannot sign, but only makes a mark.		
		1. _____		
Spouse's Signature	Date	2. _____		
PREPARER: I declare that I prepared this return, and that it is to the best of my knowledge and belief, true, correct and complete.		Name of claimant's power of attorney or nearest relative. Please print.		
Preparer's Signature, if other than the claimant	Date	Telephone number of claimant's power of attorney or nearest relative.		
Preparer's Name. Please print.		Home address of claimant's power of attorney or nearest relative. Please print.		
Preparer's telephone number	City or Post Office	State	ZIP Code	

Claim filing deadline – June 30, 2024
You can call 1-888-728-2937 after June 1 to verify the status of your claim.



PA Rent Certificate

2305210045

PA Rent Certificate and
Rental Occupancy Affidavit

PA-1000 RC (EX) MOD 03-23 (esp)
PA Department of Revenue

2023

OFFICIAL USE ONLY

Name as shown on PA-1000

Social Security Number

You may make photocopies of this form as needed.

If filing as a renter, you must provide proof of the rent you paid. If you rented at more than one address, you must submit proof for each address.

PA RENT CERTIFICATE

Your landlord must provide all the information on Lines 1 through 8. Your landlord, or your landlord's authorized agent, must sign this PA Rent Certificate. If your landlord, or your landlord's authorized agent, does not sign this PA Rent Certificate, you must complete Lines 1 through 8 and the Rental Occupancy Affidavit below. Your Rental Occupancy Affidavit must be notarized.

1. Street address of the residence for which the claimant paid rent	3. Rental unit is (fill in the appropriate oval): <input type="radio"/> Apartment in a House <input type="radio"/> Mobile Home Lot <input type="radio"/> Apartment Building <input type="radio"/> Nursing Home <input type="radio"/> Boarding Home <input type="radio"/> Private Home <input type="radio"/> Mobile Home <input type="radio"/> Assisted Living <input type="radio"/> Personal Care Home Building Name: _____ <input type="radio"/> Domiciliary Care <input type="radio"/> Foster Care If Domiciliary or Foster Care or if a Boarding or Personal Care Home, you must submit a copy of your contract agreement.
City, State, ZIP Code	
2. Owner's business name or landlord's name (last, first, middle initial) if an individual	
Landlord's Address	
City, State, ZIP Code	
Landlord's EIN (if applicable) and daytime telephone number	

YOU MUST COMPLETE ALL LINES. IF NONE, ENTER "0".

	Dollars	Cents	Explanation of Item 4.
4. What was the amount of rent per month? (Include only the amount charged for rental. Do not include security deposits or amounts paid for food, medicine, medical care or personal care.) If your rental amounts changed during the year, please explain in the space provided. 4.			
5. How much of the monthly rental amount was paid or subsidized by a governmental agency? 5.			
6. Total monthly amount of rent paid. (Subtract Line 5 from Line 4.) 6.			
7. Number of months unit was occupied by the claimant in 2023. (If less than 12 months, please explain in the space provided.) 7.			Explanation of Item 7.
8. What was the total rent paid in 2023 by the claimant? (Multiply Line 6 by Line 7.) Enter the amount here and on Line 16 of the claim form or the appropriate line(s) of Schedules D, E or F. 8.			

LANDLORD'S OATH: (Read carefully before signing)

I certify that the information provided on this PA Rent Certificate is true, correct and complete to the best of my knowledge, information and belief. I further certify that – fill in the applicable oval(s).

- I was required to pay 2023 property taxes on the property in which the claimant resided in 2023.
- I made, or was required to make, a payment in lieu of taxes for 2023 on the property in which the claimant resided in 2023.
- The property in which the claimant resided in 2023 was tax exempt.
- Other names, excluding the spouse or minor children, appear on the lease.

X

Landlord's Signature

Date

OCCUPANCY AFFIDAVIT

I am, or am filing on behalf of, the claimant named above. I certify that I was unable to obtain the landlord's signature on the PA Rent Certificate for the following reason(s):

Affidavit: I certify that I am, or am filing on behalf of, the claimant named above. I also affirm all the information on the above PA Rent Certificate and Occupancy Affidavit is true, correct and complete to the best of my knowledge, information and belief.

Notarize:
Subscribed and sworn before me this

_____ day of _____ 20 _____

X

Claimant's Signature

Date

X

Signature of Notary Public



2305210045

2305210045

PHYSICIAN'S STATEMENT

2305310043

Physician's Statement of
Permanent and Total DisabilityPA-1000 PS 03-23 (esp)
PA Department of Revenue**2023**

OFFICIAL USE ONLY

Name as shown on PA-1000

Social Security Number

Instructions

A claimant not covered under the federal Social Security Act or the federal Railroad Retirement Act who is unable to submit proof of permanent and total disability may submit this Physician's Statement. The physician must determine the claimant's status using the same standards used for determining permanent and total disability under the federal Social Security Act or the federal Railroad Retirement Act. **CAUTION:** If the claimant applied for Social Security disability benefits and the Social Security Administration did not rule in the claimant's favor, the claimant is not eligible for a Property Tax or Rent Rebate.

Confidentiality Statement. All information on this Physician's Statement and claim form is confidential. The department shall only use this information for the purposes of determining the claimant's eligibility for a Property Tax or Rent Rebate.

CERTIFICATION

I certify the claimant named above is my patient and is permanently and totally disabled under the standards that the federal Social Security Act or the federal Railroad Retirement Act requires for determining permanent and total disability. Upon request from the PA Department of Revenue, I will provide the medical reports or records indicating diagnosis and prognosis of the claimant's condition, including signs, symptoms and laboratory findings, if applicable or appropriate.

Physician Signature_____
Date

Description of Claimant's Permanent and Total Disability. Briefly describe the reason(s) the above-named claimant is totally and permanently disabled.

Physician Identification Information. Please print.

Name		National Provider Identifier	
Business name, if applicable			
Address			
City		State	ZIP Code
Office telephone number		Office email address	



2305310043

2305310043

PA SCHEDULE A

2305410041

**Deceased Claimant and/or
Multiple Home Prorations**PA-1000 A 03-23 (esp)
PA Department of Revenue**2023**

OFFICIAL USE ONLY

Name as shown on PA-1000

Social Security Number

You may make photocopies of this form as needed.

If you owned, paid the property taxes on and resided in a Pennsylvania located home during 2023, then sold that residence and bought another Pennsylvania located home, paid the property taxes on and resided in that home for the remainder of the year, fill in the appropriate dates for each residence. Complete the address and occupancy dates along with Lines 1 through 5 for each home in the applicable columns. If you owned, paid the property taxes on and resided in a Pennsylvania located home during 2023, then sold the property and moved into a rental property and paid rent or if you lived in a rental property and paid rent, then bought a Pennsylvania located home, paid the property taxes and resided in that home for the remainder of the year, complete the address and occupancy dates and complete the information for the First Home column on Lines 1 through 5 for the portion of the year that you owned your home. You should also complete a PA Rent Certificate for the portion of the year that you rented a Pennsylvania located rental property. NOTE: If you resided part of the year in a home located outside PA, do not claim the property tax paid for that period. Enter zero in the appropriate column on Line 1.

Additionally, if a deceased individual owned, paid property taxes on and resided in a Pennsylvania located home during 2023 and died during the claim year, complete the address and occupancy dates and complete the information for the First Home column for Lines 1 through 5. If the deceased previously owned another Pennsylvania located home before owning the Pennsylvania located home he or she was living in preceding death, complete the address and occupancy dates along with Lines 1 through 5 for both columns of the form. If the deceased resided part of a year outside PA, do not claim the property tax paid for that period. Enter zero in the appropriate column on Line 1. If the deceased paid property taxes and resided in a Pennsylvania located home during 2023, then sold the property, moved into a rental property and paid rent; or if the deceased lived in a rental property and paid rent, then bought a Pennsylvania located home, paid the property taxes and resided in that home for the remainder of his or her life, complete the address and occupancy dates and complete the information for the First Home column for Lines 1 through 5 for the portion of the year that the deceased owned the home. The surviving spouse, estate or personal representative claiming the rebate on behalf of the deceased should also complete a PA Rent Certificate for the portion of the year the deceased rented a Pennsylvania located rental property.

Total taxes paid on Line 1 for the First Home Column includes the amount of property taxes paid by the claimant directly or on the claimant's behalf from an escrow account for a claimant that owned the first home as of Jan. 1 of the claim year. For first homes purchased during the claim year, include the amount of property taxes paid by the claimant directly or on the claimant's behalf from an escrow account and the total property taxes, before any pro-rata allocation of the property taxes, from a HUD-1 Closing Statement from the purchase of the property. Total taxes paid on Line 1 for the Second Home Column includes the amount of property taxes paid by the claimant directly or on the claimant's behalf from an escrow account and the total property taxes, before any pro-rata allocation of the property taxes, from a HUD-1 Closing Statement from the purchase of the property.

Street address (First Home)			I/The deceased owned and occupied this home from Month ____ Day ____ 2023 until Month ____ Day ____ 2023
City or Post Office	State	ZIP Code	
Street address (Second Home)			I/The deceased owned and occupied this home from (Date moved into this home): Month ____ Day ____ 2023 until Month ____ Day ____ 2023
City or Post Office	State	ZIP Code	

	First Home	Second Home
1. Total property taxes paid on each home. See above instructions.	\$	\$
2. Number of days you or the deceased owned and occupied each home.		
3. Percentage of the year that you or the deceased owned and occupied each home. Divide Line 2 by the number of days in the claim year (365 or 366). Round to two decimal places.		
4. Multiply Line 1 by Line 3.	\$	\$
5. Total property taxes paid. Add Line 4 for both homes. Enter the amount on Line 14 of your or the deceased's claim form or the next schedule you or the deceased must complete.	\$	



2305410041

2305410041

PA SCHEDULE B/D/E

2305510048

Widow or Widower/Public Assistance/ Business Use Prorations

PA-1000 B/D/E 03-23 (esp) PA Department of Revenue

2023

OFFICIAL USE ONLY

Name as shown on PA-1000

Social Security Number

You may make photocopies of this form as needed.

Widow/Widower SCHEDULE B. If you were a widow or widower age 50 to 64 during 2023, and you remarried, use this schedule to determine the percentage of the year for which you qualify for a Property Tax or Rent Rebate.

Date you remarried: Month / Day / 2023

- 1. Total property tax or rent that you paid in 2023. If you were an owner and completed Schedule A, enter the amount from Line 5. If you were a renter, enter the amount from Line 8 of Schedule RC.
2. Number of days you were a widow or widower during 2023
3. Percentage of the year you were a widow or widower. Divide Line 2 by the number of days in the claim year (365 or 366). Round to two decimal places.
4. Eligible property taxes or rent paid. Multiply Line 1 by Line 3. Enter this amount on the next schedule you must complete or
a) If an owner, enter the amount on Line 14 of your claim form.
b) If a renter, enter the amount on Line 16 of your claim form.

Renter SCHEDULE D. Renters who received cash public assistance are not eligible for rebates for those months when they received that assistance. If you received cash public assistance during any part of 2023, use this schedule to determine the amount of rent for which you qualify for a rebate. IMPORTANT: If you received cash public assistance for all of 2023, you may not claim a rebate.

- 1. Total number of months during which you received cash public assistance:

NOTE: If you received cash public assistance for a full year, you may not claim a rebate.

- 2. Total rent that you paid in 2023 from Line 8 of Schedule RC, or if you completed Schedule B, enter the result from Line 4 of Schedule B.
3. Total rent you paid during the months that you received cash public assistance.
4. Eligible rent paid. Subtract Line 3 from Line 2. Enter this amount on the next schedule you must complete, or on Line 16 of your claim form.

Owner/Renter SCHEDULE E. You must complete this schedule if you also used part of your homestead for a purpose other than your personal residence.

- If you operated a business in part of your home, you must submit a 1040 Schedule C or PA-40 Schedule C.
If you rented part of your home to others, you must submit a 1040 Schedule E or PA-40 Schedule E.

- 1. Total property taxes or rent paid on your residence in 2023. Enter the amount of your total property taxes paid or total rent paid from Line 8 of Schedule RC, or, if you completed Schedule A, B or D, enter the result from that schedule.
2. Enter the percentage of your home that you used as your residence from the chart below.
3. Eligible property taxes or rent paid. Multiply Line 1 by Line 2. Enter this amount on the next schedule you must complete or
a) If an owner, enter the amount on Line 14 of your claim form
b) If a renter, enter the amount on Line 16 of your claim form

CHART OF PERSONAL USE PERCENTAGE table with columns for percentages from 20% to 90% and a row for other percentages.



2305510048

2305510048

PA SCHEDULE F/G
Multiple Owner or Lessor
Prorations/ Income Annualization

2305610046

PA-1000 F/G 03-23 (esp)
 PA Department of Revenue

2023

OFFICIAL USE ONLY

Name as shown on PA-1000	Social Security Number
--------------------------	------------------------

You may make photocopies of this form as needed.

Owner/Renter SCHEDULE F. If your deed or lease shows additional names (other than your spouse or minor children) during 2023, complete this schedule. You must list all owners and renters. If your deed or lease shows more than three names, make copies of this schedule or make your own schedule.

Claimant's name	Address, if different than claim form	Age		
Name	Address, if different than claim form	Age	Relationship	Social Security No.
Name	Address, if different than claim form	Age	Relationship	Social Security No.

1. Total property taxes or rent paid on your residence in 2023. Enter the amount of your total property taxes paid or total rent paid from Line 8 of Schedule RC, or, if you completed Schedule A, B, D or E, enter the result from that schedule. 1. \$

2. Eligible claimant percentage. Divide the number of owners or renters that qualify as claimants by the total number of persons listed on the deed or lease. 2. **or** %

3. Eligible property taxes or rent paid. Multiply the amount on Line 1 by the percentage on Line 2, and enter the result: 3. \$
 - a) If an owner, enter the amount on Line 14 of your claim form
 - b) If a renter, enter the amount on Line 16 of your claim form

Owner/Renter SCHEDULE G. Annualized income calculation for owners and renters.

1. Enter the date of death of the claimant: Month ____ / Day ____ / 2023

2. Number of days the claimant lived during the claim year. 2.

3. Add the positive amounts from Lines 4 through 11f of your claim form plus any amount for Line 11g before the calculation of the annualized income amount and enter the result here. 3. \$

4. Enter the result of dividing the days in the claim year (365 or 366) by Line 2. Round to two decimal places. 4.

5. Multiply Line 3 times Line 4. 5. \$

6. Subtract Line 3 from Line 5 and enter the result here and include in Line 11g of the claim form. 6. \$



2305610046

2305610046

Presente una copia de cada Formulario 1040 Anexo C o F federal, o formulario PA-40 Anexo C o F de su declaración de impuesto a las ganancias. También puede presentar fotocopias de cada Anexo RK-1 de PA, Anexo NRK-1 de PA o Anexo K-1 federal que muestre sus ganancias o pérdidas para cada negocio.

Líneas 11a a 11g - Otros Ingresos - Complete las Líneas 11a a 11g para informar todos los demás ingresos que usted y su cónyuge acumularon, percibieron y realizaron.

Para cada categoría de ingreso en las Líneas 11a a 11g, debe presentar constancias, como por ejemplo, fotocopias de Formularios W-1, declaraciones de asistencia en efectivo del Departamento de Servicios Humanos, sus declaraciones del impuesto a las ganancias federal o de PA, y cualquier otro documento que verifique los ingresos.

Línea 11a. - Salarios brutos, sueldos, premios, comisiones y herencias o ingresos de fideicomisos no incluidos en los ingresos comerciales, profesionales o agrícolas.

Línea 11b. - Ganancias de apuesta y lotería, incluidas ganancias de PA Lottery, Powerball y Mega Millions, premios y el valor de otros premios. (Se debe presentar el formulario PA-40 Anexo T para verificar estas ganancias, además de un formulario W-2G para documentar las ganancias de PA Lottery).

Línea 11c. - Valor de herencias, pensiones alimenticias y manutención del cónyuge.

Línea 11d. - Asistencia pública en efectivo, prestación por desempleo y beneficios de la indemnización por accidentes de trabajo, excepto los beneficios en virtud del artículo 306(c).

Línea 11e. - Monto bruto de beneficios del seguro de ingresos por discapacidad, beneficios del seguro por discapacidad, beneficios del seguro de atención a largo plazo (si los recibió directamente el solicitante) y beneficios e ingresos del seguro de vida, excepto los primeros \$5,000 del total de pagos del beneficio por fallecimiento.

Línea 11f. - Donaciones de dinero en efectivo o bienes que ascienden a más de \$300, salvo donaciones entre miembros de un hogar.

Línea 11g. - Ingresos varios y monto de ingreso anualizado. Incluya cualquier ingreso no identificado anteriormente antes del cálculo del ingreso anualizado. Si un solicitante falleció durante el año de reclamación, también se debe incluir un monto de ingreso anualizado. Para calcular el monto de ingreso anualizado, complete el Anexo G. Al sumar los montos para la Línea 3 del Anexo G, no sume los montos negativos informados en las Líneas 8, 9 o 10.

No informe los siguientes ingresos:

- Reembolsos de Medicare o del seguro médico.
- Cupones de alimentos, ayuda alimentaria u otra asistencia no en efectivo suministrada por una agencia gubernamental.
- Reembolso de impuestos a la propiedad/alquileres recibido en 2023.
- El monto de cualquier indemnización por daños y perjuicios a raíz de una lesión o enfermedad. Entre los daños se incluyen beneficios por neumoniosis y beneficios otorgados en virtud del artículo 306(c) de la Ley del Fondo de Seguridad para la Indemnización por Accidentes de Trabajo (en relación con el esquema de indemnización por discapacidad como resultado de lesiones permanentes de ciertas clases).
- Pagos efectuados a hogares elegibles de bajos ingresos en virtud del Programa de Asistencia Energética para Hogares de Bajos Ingresos del estado.
- Pagos recibidos por proveedores de atención médica a domicilio del programa de atención domiciliaria administrado por el Departamento de la Tercera Edad, excepto aquellos pagos que superan los gastos reales de la atención.
- Ingresos por discapacidad recibidos por niños con discapacidades en el hogar.
- Pagos por discapacidad federales para veteranos o beneficios estatales para veteranos recibidos por el veterano o el cónyuge superviviente soltero.
- La diferencia entre el precio de compra de su residencia y su precio de venta, si utilizó los fondos obtenidos de la venta para comprar otra residencia. Esta nueva residencia debe ser su residencia principal.
- Reintegros de impuestos federales o estatales.
- Ingresos del cónyuge acumulados o percibidos mientras no vivía con usted.
- Beneficios de asistencia pública recibidos por niños en el hogar, aunque el cheque se emita a nombre del solicitante.
- Distribuciones calificadas de los programas de ahorro Achieving a Better Life Experience (ABLE).
- Estímulos federales o pagos de impacto económico.
- Créditos del programa STRIVE.
- Manutención.
- Transferencias de la cuenta individual de jubilación y de la jubilación del empleador (se debe proporcionar una copia del Formulario 1099-R federal, en el que se indique la transferencia, u otra documentación de respaldo).

ADVERTENCIA: Si un solicitante tuvo ingresos significativos que no se suelen recibir en montos

iguales a lo largo de todo el año de reclamación, o si con el método de la cantidad de días no se puede calcular con precisión el ingreso anualizado, la reclamación se puede presentar utilizando un método alternativo para determinar el monto de ingreso anualizado que se debe incluir en la Línea 11g. En esos casos, se debe incluir una hoja de cálculo para demostrar cómo se determinó el monto del ingreso anualizado. La hoja de cálculo debe mostrar claramente cómo se determinó el ingreso y debe incluir una explicación del motivo para desviarse del método del Anexo G. Algunos ejemplos de reclamaciones que se podrían presentar utilizando un método alternativo incluyen casos en los que hay ingresos de un evento único, como la ganancia por la venta de acciones, pagos globales de una cuenta individual de jubilación o pensión, casos en que se informa un monto como herencia o se recibe un pago en carácter de beneficiario de una póliza de seguro de vida. El departamento podría exigir constancias de la desviación del método de la cantidad de días. El departamento aceptará métodos razonables para el cálculo del monto del ingreso anualizado.

Línea 12 - Si usted o su cónyuge recibieron beneficios del Sistema de Jubilación del Servicio Público (CSRS) en carácter de empleado público federal jubilado o cónyuge supérstite, puede reducir su ingreso total a los fines de la elegibilidad por un monto igual al 50% del pago promedio del Seguro Social para trabajadores jubilados en 2022. El pago promedio del Seguro Social para trabajadores jubilados en 2022 es de \$9,948. Ingrese \$9,948 en la Línea 12 solo si incluye beneficios del CSRS en la Línea 6. Si tanto usted como su cónyuge recibieron beneficios del CSRS, o si usted recibió sus propios beneficios del CSRS además de beneficios del CSRS en carácter de cónyuge supérstite, ingrese \$19,896 en la Línea 12. Caso contrario, ingrese \$0.

Línea 13 - Sume las cifras de ingreso positivas informadas en las Líneas 4 a 11g, reste el monto indicado en la Línea 12 (si corresponde) e ingrese el resultado neto en las Líneas 13 y 23. No incluya las pérdidas informadas en las Líneas 8, 9 o 10.

IMPORTANTE: Si tiene más de \$45,000 de ingresos declarados en la Línea 13, no es elegible para el reembolso de impuestos a la propiedad ni alquileres en virtud de este programa.

Línea 14 - Solo para Propietarios

Antes de completar la Línea 14 del formulario de reclamación, complete los anexos que se detallan en las instrucciones para esta línea. Si debe completar más de un anexo, hágalo en orden alfabético. Si un anexo no se aplica a usted, omítalo y pase al próximo anexo. Debe transportar, como impuesto total pagado, el último monto indicado en el anexo anterior al próximo anexo que complete.

Ingrese el monto total de los impuestos a la propiedad pagados por su residencia principal o el monto indicado como impuestos a la propiedad elegibles pagados en el último anexo completado.

IMPORTANTE: Si no ingresa el monto de todos los impuestos pagados sobre la residencia principal, limitará la capacidad del departamento de determinar su elegibilidad para un reembolso suplementario y su monto. Consulte la página 17 para obtener información sobre reembolsos suplementarios.

Debe deducir los pagos de intereses o penalidades, las tasas municipales, los impuestos per cápita o los impuestos de ocupación incluidos en su pago. Si pagó de forma anticipada y recibió un descuento, ingrese el monto que efectivamente pagó en la Línea 14. Además, debe deducir otros cargos incluidos en sus facturas de impuestos. Consulte la página 13 para conocer los impuestos que no son aceptables.

Si su nombre no figura en las facturas de impuestos pagadas, debe presentar constancia de la titularidad.

Ejemplos de constancias: una copia de la escritura o una copia del contrato de fideicomiso, del testamento o de la sentencia de distribución si heredó sus bienes. Si no figura su dirección en la factura del impuesto a la propiedad pagada o en el estado de cuenta de la hipoteca, también debe presentar una carta de su recaudador de impuestos o compañía de hipoteca que verifique su dirección particular.

NOTA: Si sus facturas de impuestos incluyen uno o más nombres que no son el suyo ni el de su cónyuge, debe completar el formulario PA-1000 Anexo F o presentar una constancia que acredite que usted es el único dueño de la propiedad.

Incluya solo el impuesto a la propiedad sobre la parte del terreno que es necesaria para su uso personal.

Anexo A del formulario PA-1000 - Si era propietario y ocupó su vivienda durante menos que todo el año 2023 o presenta una reclamación en nombre de un propietario que falleció durante 2023.

Anexo B del formulario PA-1000 - Si era viuda o viudo de 50 a 64 años y se volvió a casar en 2023.

Anexo E del formulario PA-1000 - Si utilizó parte de su residencia para un fin distinto del de vivienda en 2023.

Anexo F del formulario PA-1000 - Si en su escritura figuran otros propietarios que no son su cónyuge.

Como constancia del impuesto a la propiedad pagado, los propietarios deben proporcionar fotocopias de uno de los siguientes documentos del inmueble:

- Todas las facturas del impuesto inmobiliario de 2023 que el recaudador de impuestos ha marcado como “pagadas” (véanse las instrucciones al

principio de esta página para el correcto cálculo del monto en la Línea 14). Si pagó los impuestos en cuotas trimestrales, debe presentarse una factura por cada período. En el caso de facturas de impuestos que el recaudador de impuestos no haya marcado como pagadas, el departamento aceptará una fotocopia de ambos lados del cheque cancelado, junto con una copia de la factura.

- El estado de cuenta de la hipoteca de fin de año que muestre el monto de los impuestos inmobiliarios pagados.
- Una carta firmada por el recaudador de impuestos que certifique que usted pagó sus impuestos inmobiliarios de 2023. La carta también debe declarar que el impuesto total no incluye impuestos menores sobre consumo ni penalidades.
- Una copia de su factura de impuestos del consorcio de propietarios. Los accionistas residentes de una cooperativa de viviendas, como un condominio, pueden calificar como propietarios en función de su participación proporcional en los impuestos a la propiedad pagados a la cooperativa por su residencia.

Se aceptan los siguientes tipos de facturas pagadas del impuesto inmobiliario:

- Condado
- Distrito escolar
- Ciudad
- Distrito
- Municipio

ATENCIÓN RESIDENTES DE FILADELFIA:

La ciudad de Filadelfia ha suministrado al departamento registros electrónicos de todas las facturas del impuesto a la propiedad de 2023 para Filadelfia que se pagaron antes del 31 de diciembre de 2023. Si vive en la ciudad de Filadelfia y pagó sus impuestos a la propiedad de 2023 antes del 31 de diciembre de 2023, no incluya una copia de sus facturas del impuesto a la propiedad. Si vive en Filadelfia y pagó sus impuestos a la propiedad de 2023 en 2024, presente constancias del pago, tal como se describe en la información anterior.

NOTA: Usted o la persona que prepare su reclamación deberán conocer el monto del impuesto que usted pagó para poder calcular correctamente su reembolso. Si no tiene una copia de su factura original o una copia de su pago del impuesto, usted o la persona que prepare su reclamación tendrán que estimar el monto de los impuestos que pagó. Si el monto del impuesto que usted proporciona no es correcto, el departamento ajustará el monto de su reembolso en función de los impuestos pagados informados al departamento por la ciudad de Filadelfia.

Impuestos/cargos que no son aceptables (aunque se basen en una tasa impositiva expresada en milésimas):

- Cargos con tarifa plana
- Cargos por grabación
- Impuesto a los bienes personales
- Impuesto per cápita
- Impuesto de privilegio ocupacional
- Alcantarillado
- Cargos por recolección de basura
- Tasas municipales, como por ejemplo, circulación, institución, calle, biblioteca, luz, agua, incendio, deuda y fondo de amortización
- Pagos de intereses o penalidades

Si sus facturas de impuestos contienen alguna de estas categorías, debe deducirlas al completar la Línea 14.

Línea 15 - Para determinar el monto para la Línea 15, comience con el monto de su ingreso total en la Línea 23. En la Tabla A, busque el rango de ingreso que incluye a su monto de la Línea 23 y marque con un círculo el monto de reembolso estándar máximo correspondiente. Compare su monto de reembolso estándar máximo con el monto en la Línea 14 e ingrese el monto que sea menor en la Línea 15. El departamento no pagará reembolsos por menos de \$10. El reembolso estándar máximo no puede superar los \$1,000.

Línea 16 - Solo para Inquilinos

Certificado de Alquiler de PA (PA-1000 Anexo RC) - Siempre debe completar este anexo antes de completar la Línea 16 o los demás anexos que se mencionan más adelante en las instrucciones para esta línea. Si ninguno de los demás anexos aplica, informe el monto de la Línea 8 del Anexo RC en la Línea 16 de su formulario de reclamación.

Puede reclamar un reembolso solo si le paga alquileres a un propietario por una vivienda que usted alquila para usar como su hogar que es una unidad independiente.

NOTA: Una relación propietario-inquilino existe cuando el propietario (arrendador) le ofrece al solicitante (arrendatario) un arrendamiento para una unidad independiente. Esto por lo general significa cocina separada, baño y habitación.

El propietario (arrendador) debe mantener un contrato de arrendamiento, tener facturas de servicios públicos separadas, contar con otra evidencia de unidad independiente e informar los ingresos por alquileres en las declaraciones impositivas federales y de PA. Si el propietario (arrendador) también reclama un reembolso de impuestos a la propiedad/alquileres, debe presentar un formulario

PA-1000 Anexo E (adjunto a este cuadernillo), y proporcionar su declaración impositiva federal o de PA. Usted, en carácter de solicitante de un reembolso, es responsable de probar la relación propietario-inquilino. Las viviendas independientes elegibles para el reembolso de alquileres pueden incluir:

- Departamento en una casa
- Edificio de departamentos
- Pensión
- Casa rodante
- Lote de casa rodante
- Hogar de ancianos
- Vivienda particular
- Hogar de atención personal
- Vivienda en residencia asistida
- Atención domiciliaria
- Acogida temporal

Subsidios para el Pago del Alquiler - A los fines de esta reclamación de reembolso, reste los subsidios para el pago del alquiler que proporciona o se proporcionan a través de una agencia gubernamental del alquiler total que usted pagó. Ver Línea 5 del Certificado de alquiler de PA.

Los inquilinos deben proporcionar uno de los siguientes documentos como constancia:

1. **Un Certificado de Alquiler de PA (PA-1000 Anexo RC) completado en su totalidad por el propietario para cada lugar que usted alquiló durante el año.** Conserve copias para sus registros. El propietario o su agente autorizado deben completar las Líneas 1 a 8 y firmar el Certificado de alquiler de PA.
2. **Un Certificado de Alquiler de PA completado en su totalidad por el solicitante, junto con una declaración jurada de ocupación notariada o recibos de alquiler.** Si no puede hacer que el propietario firme el formulario, de todos modos debe completar y presentar el Certificado de alquiler de PA (PA-1000 Anexo RC) junto con la declaración jurada de ocupación notariada que está debajo del Certificado de alquiler de PA. Debe incluirse el motivo por el que no se pudo obtener la firma del propietario. También puede presentar el formulario con copias de sus recibos de alquiler. Los recibos de alquiler para cada período que usted pagó el alquiler deben incluir la firma del propietario o de su agente, el monto total del alquiler pagado, su nombre y la dirección completa de la propiedad alquilada.

NOTA: El departamento no aceptará cheques cancelados como constancia de los alquileres pagados. Escriba su número de Seguro Social en cada docu-

mento que presente junto con su formulario de reclamación.

IMPORTANTE: Si el propietario es una entidad exenta de impuestos y no tiene la obligación de pagar impuestos a la propiedad sobre la propiedad alquilada, usted no calificará para un reembolso de alquileres, a menos que el propietario realice pagos a cuenta de impuestos. En esta situación, los propietarios se obligan a efectuar pagos razonables en efectivo a cuenta de impuestos a una autoridad del gobierno local (condado, municipalidad, distrito escolar, departamento de bomberos/policía, etc.) con el fin de permitir que sus residentes reclamen reembolsos de alquileres.

Antes de completar la Línea 16 del formulario de reclamación, complete los anexos que se detallan en las instrucciones para esta línea. Si debe completar más de un anexo, hágalo en orden alfabético.

Si un anexo no se aplica a usted, omítalo y pase al próximo anexo. Debe transportar, como alquiler total pagado, el último monto indicado en el anexo anterior al próximo anexo que complete.

Informe el monto que se muestra en el último anexo que se aplica a usted en la Línea 16 del formulario de reclamación.

Anexo B del formulario PA-1000 - Si era viuda o viudo de 50 a 64 años y se volvió a casar en 2023.

Anexo D del formulario PA-1000 - Si en 2023 usted fue un inquilino que recibió asistencia pública en efectivo.

Anexo E del formulario PA-1000 - Si utilizó parte de su residencia para un fin distinto del de vivienda en 2023.

Anexo F del formulario PA-1000 - Si en su contrato de arrendamiento figuran otras personas que no son su cónyuge ni sus hijos menores.

Si tuvo que completar los Anexos B, D, E o F, ingrese el monto que resulte menor entre el alquiler total pagado en 2023 y el monto que se muestra como alquileres elegibles pagados, en el último anexo completado.

Línea 17 - Multiplique la Línea 16 por 20% (0.20).

Línea 18 - Para determinar el monto para la Línea 18, comience con el monto de su ingreso total en la Línea 23. En la Tabla B, busque el rango de ingreso que incluye a su monto de la Línea 23 y marque con un círculo el monto de reembolso máximo correspondiente. Compare su monto de reembolso máximo con el monto en la Línea 17 e ingrese el monto que sea menor en la Línea 18. El departamento no pagará reembolsos por menos de \$10. El reembolso estándar máximo no puede superar los \$1,000.

Línea 19 - Solo para Propietarios/Inquilinos

ADVERTENCIA: En calidad de propietario/inquilino, solo debe completar el Óvalo B (propietario/inquilino) de la Sección B del formulario de reclamación. No complete el Óvalo P o R. Completar otros óvalos puede reducir el monto de su reembolso. Si fue propietario e inquilino en 2023, debe calcular su reembolso del impuesto a la propiedad por separado de su reembolso de alquiler. Complete las Líneas 14 y 15 para calcular su reembolso del impuesto a la propiedad, y complete las Líneas 16 a 18 para calcular su reembolso de alquiler.

Sume las Líneas 15 y 18 - Para determinar el monto para la Línea 19, comience con el monto de su ingreso total en la Línea 23. En la Tabla A, busque el rango de ingreso que incluye a su monto de la Línea 23 y marque con un círculo el monto de reembolso estándar máximo correspondiente. Compare su monto de reembolso estándar máximo con la suma de las Líneas 15 y 18, e ingrese el monto que sea menor en la Línea 19. El departamento no pagará reembolsos por menos de \$10. El reembolso estándar máximo no puede superar los \$1,000.

DEPÓSITO DIRECTO

Línea 20 - Con el fin de cumplir con la normativa bancaria, los depósitos directos no están disponibles para reembolsos que van a cuentas bancarias fuera de los EE. UU. Si su cuenta bancaria está radicada fuera de los EE. UU., no complete las Líneas 20, 21 y 22 para el depósito directo. El departamento le enviará un cheque impreso.

Si el reembolso va a una cuenta bancaria dentro de los EE. UU., tiene la opción de que el reembolso se deposite directamente.

Si desea que el Departamento de Ingresos Públicos deposite directamente el reembolso en su cuenta corriente o caja de ahorro en su banco, cooperativa de crédito u otra entidad financiera, coloque una X en la casilla correspondiente de la Línea 20. Luego complete la Líneas 21 y 22.

IMPORTANTE: Si la solicitud de depósito directo es para la cuenta bancaria de un representante o la cuenta bancaria de otra persona distinta del solicitante o del cónyuge del solicitante (en el caso de una reclamación conjunta), cada reclamación que se presente en la que se solicite el pago en esa cuenta debe incluir una copia del contrato, acuerdo u otro documento que autorice al representante como receptor del reembolso del solicitante.

ADVERTENCIA: Asegúrese de ingresar el número de ruta y el número de cuenta correctos. Consulte con su entidad financiera para asegurarse de que se acepte el depósito directo y para contar con el

número de ruta y el número de cuenta correctos. El Departamento de Ingresos Públicos:

- No es responsable de la pérdida del reembolso si ingresa información de la cuenta incorrecta.
- No puede cambiar la información bancaria que usted ingrese en estos espacios.
- Enviará un cheque, en lugar de hacer un depósito directo en su cuenta, si la información que usted ingresó no es correcta o no está actualizada.
- Convertirá una solicitud de pago mediante depósito directo en un cheque impreso que se enviará por correo postal al solicitante si el departamento no puede verificar que el reembolso esté autorizado para depósito directo en la cuenta bancaria de un representante.

Al colocar una X en cualquiera de las dos casillas de la Línea 20, usted autoriza al departamento a depositar directamente el reembolso en su cuenta corriente o caja de ahorro. No pueden realizarse depósitos directos en tarjetas Direct Express® del Seguro Social.

IMPORTANTE: No incluya una copia de un cheque en blanco junto con su solicitud de reembolso. El departamento no puede completar esta información en su solicitud.

Línea 21 - Número de Ruta

Ingrese el número de ruta de nueve dígitos de su banco o entidad financiera. Los primeros dos dígitos deben ser de 01 a 12, o de 21 a 32. No utilice espacios ni caracteres especiales al ingresar el número de ruta. **EJEMPLO:** El número de ruta en el cheque de ejemplo anterior es 250250025.

Si intenta completar esta línea con una boleta de depósito, comuníquese con su entidad financiera para corroborar que el número de ruta sea correcto. Muchas veces, el número que figura en la boleta de depósito es para uso interno de la entidad y utilizarlo puede retrasar el pago de su reembolso.

NOTA: Este número debe tener nueve dígitos. De lo contrario, su entidad financiera rechazará el depósito directo y el departamento le enviará un cheque por correo postal.

IMPORTANTE: Su cheque podría indicar que es pagadero a través de un banco diferente de la entidad financiera en la que tiene su cuenta (es decir, podrían figurar dos bancos en el frente de su cheque). En ese caso, no utilice el número de ruta que figura en su cheque. En cambio, pídale a su entidad financiera el número de ruta correcto e ingrédalo en la Línea 21.

EJEMPLO DE CHEQUE

Joe & Jane Taxpayer 123 Drive Avenue Nowhere, PA 78910	50-42 370 1234567890	0001
Pay To The Order Of: _____	Date _____	\$ _____
_____ Dollars		
Your Bank Commonwealth Region Harrisburg, PA	Número de ruta	Número de cuenta
Memo _____	Signature _____	Número de cheque
I: 250250025 :I 2021102110&6 1110001		

No envíe una copia de un cheque en blanco o anulado junto con su solicitud de reembolso.

Línea 22 - Número de Cuenta Corriente o Caja de Ahorro

Ingrese el número de su cuenta corriente o caja de ahorro. Su número de cuenta puede tener hasta 17 dígitos y puede contener tanto números como letras.

Ingrese los números y las letras de izquierda a derecha. No utilice espacios ni caracteres especiales al ingresar su número de cuenta y deje las casillas que no utilice en blanco. **EJEMPLO:** El número de cuenta corriente en el cheque de ejemplo anterior es 20202086. **No incluya el número de cheque.** El número de cheque en el cheque de ejemplo es 0001. Si intenta completar esta línea con una boleta de depósito directo, comuníquese con su entidad financiera para corroborar que el número de cuenta sea correcto. Muchas veces, el número que figura en la boleta de depósito es para uso interno de la entidad y utilizarlo puede retrasar el pago de su reembolso.

ADVERTENCIA: Si su banco cambió de dueño hace poco, los números de ruta y cuenta que figuran en su cheque podrían ser incorrectos. Verifique los números de ruta y cuenta con su banco antes de ingresarlos en las Líneas 21 y 22.

IMPORTANTE: Si presenta su solicitud antes de fines de mayo y opta por el depósito directo de su reembolso, es posible que observe una transacción de cero dólares en su estado de cuenta de abril o mayo. Esta transacción es parte de un proceso de seguridad que se realiza para verificar la información de su cuenta y garantizar que su reembolso llegue rápido y de forma correcta. Si la información de la cuenta no se puede verificar para el depósito directo, el departamento le enviará un cheque por correo postal.

Línea 23 - Ingreso Total

La Línea 23 se utiliza para determinar el monto correcto del reembolso. Ingrese el monto de la Línea 13 del formulario de reclamación en esta línea y marque con un círculo el reembolso estándar máximo correspondiente o el monto de reembolso máximo para su nivel de ingreso. Los propietarios deben usar la Tabla A y los inquilinos, la Tabla B.

SECCIÓN IV. DECLARACIÓN JURADA

Lea la siguiente declaración jurada antes de firmar el formulario de reclamación.

DECLARACIÓN JURADA DEL SOLICITANTE:

Declaro que esta reclamación es verdadera, correcta y completa a mi leal saber y entender, y que es la única reclamación presentada por miembros de mi hogar. Autorizo al Departamento de Ingresos Públicos de PA a acceder a mis registros del impuesto a las ganancias federal y de Pensilvania, de PACE, de la Administración del Seguro Social y del Departamento de Servicios Humanos. Este acceso tiene por fin verificar que la información suministrada en esta reclamación sea verdadera, correcta y completa.

Si no está de acuerdo con la declaración jurada, no firme el formulario de reclamación. Sin embargo, el departamento no procesará el formulario de reclamación ni emitirá un reembolso sin una firma.

NOTA: El Programa de Reembolso de Impuestos a la Propiedad y Alquileres es un beneficio que se proporciona a propietarios que reúnen las condiciones y presentan su solicitud. El Departamento de Ingresos Públicos no gravará su propiedad debido a un reembolso de impuestos a la propiedad/alquileres que se le pague.

REEMBOLSOS SUPLEMENTARIOS DEL IMPUESTO A LA PROPIEDAD

Los ingresos de las máquinas tragamonedas proporcionan beneficios fiscales generales a todos los propietarios de Pensilvania. Hay reembolsos suplementarios del impuesto a la propiedad disponibles, iguales al 50% de los reembolsos base de los contribuyentes para brindar beneficios adicionales a los propietarios que más lo necesitan.

Los propietarios de Pittsburgh, Scranton y Filadelfia con ingresos de \$30,000 o menos recibirán pagos adicionales, al igual que los propietarios del resto del estado que cumplan con el mismo requisito de elegibilidad del ingreso y destinen más del 15% de su ingreso familiar al pago de impuestos a la propiedad.

IMPORTANTE: Si es elegible para un pago suplementario por encima del reembolso máximo, el departamento lo calculará por usted. Sigas las instrucciones para las Líneas 14 y 15 en las páginas 12 y 13 de este cuadernillo para completar la solicitud de reembolso; no ajuste los montos en la Línea 15.

TABLAS DE REEMBOLSO

TABLA A: SOLO PROPIETARIOS

INGRESO TOTAL De la Línea 13 de su formulario de reclamación	Reembolso estándar máximo
\$ 0 a \$ 8,000	\$ 1,000
\$ 8,001 a \$ 15,000	\$ 770
\$ 15,001 a \$ 18,000	\$ 460
\$ 18,001 a \$ 45,000	\$ 380

TABLA B: SOLO INQUILINOS

INGRESO TOTAL De la Línea 13 de su formulario de reclamación	Reembolso estándar máximo
\$ 0 a \$ 8,000	\$ 1,000
\$ 8,001 a \$ 15,000	\$ 770
\$ 15,001 a \$ 18,000	\$ 460
\$ 18,001 a \$ 45,000	\$ 380

FIRMAS: Firme y feche el formulario de reclamación en el espacio suministrado. La firma debe coincidir con el nombre que figura en la etiqueta o que se ingresó en la línea de nombre. Si una persona diferente del solicitante firma el formulario de reclamación, el formulario de reclamación debe estar acompañado por un poder general, documentación que acredite la tutela u otros documentos que habiliten a esa persona a firmar. En el caso de un solicitante difunto, vea las instrucciones que comienzan en la página 4.

Si el solicitante hace una marca en lugar de firmar, dos personas deben firmar el formulario como testigos de la marca del solicitante.

También se debe proporcionar el nombre, la dirección y el número de teléfono del familiar más cercano del solicitante. Esto ayuda al departamento a localizar a los solicitantes si la Oficina de Correos devuelve un cheque de reembolso por no poder entregarlo.

Si firma el formulario de reclamación en nombre del solicitante en virtud de un poder general, complete las líneas de nombre, número de teléfono y dirección tal como se indica en la página 2 del formulario PA-1000, Formulario de reclamación de reembolso de impuestos a la propiedad o alquileres. También debe incluir una copia del poder general junto con el formulario de reclamación PA-1000 al presentarlo.

ENVÍE SU SOLICITUD

Envíe su solicitud de forma electrónica a través de myPATH para recibir su reembolso más rápido. Ver página 21.

Debe completar y enviar un formulario de reclamación original al Departamento de Ingresos Públicos. No envíe una fotocopia del formulario de reclamación.

IMPORTANTE: No use grampas. El uso de grampas demora el procesamiento de su reclamación y daña el formulario de reclamación y otros documentos.

Coloque el formulario de reclamación completo y otros documentos necesarios en el sobre suministrado. Utilice la lista de verificación en el reverso del sobre para verificar que su reclamación esté completa. Las reclamaciones incompletas retrasarán su reembolso. Si no tiene el sobre que proporcionó el departamento, envíe su formulario de reclamación completo y los documentos necesarios por correo postal a la siguiente dirección:

**PA DEPARTMENT OF REVENUE
PROPERTY TAX OR RENT REBATE PROGRAM
PO BOX 280503
HARRISBURG PA 17128-0503**



Benefits Older Pennsylvanians.
Every Day.

LA LOTERÍA DE PENNSILVANIA

La Lotería de Pensilvania, establecida por ley en 1971, sigue siendo la única lotería de los Estados Unidos que destina todas las ganancias en beneficio de los adultos mayores.

¿Dónde va el dinero*?



PREMIOS A GANADORES
67 centavos



PROGRAMAS DE BENEFICIOS
23 centavos



COMISIONES DE MINORISTAS Y PROVEEDORES
8 centavos



GASTOS OPERATIVOS
2 centavos

* Ganancias basadas en ventas e ingresos por intereses

En el año fiscal 2022-2023, la lotería de Pensilvania generó más de \$1,1 mil millones en ingresos netos destinados a respaldar los beneficios para los residentes mayores de Pensilvania. Este fue el duodécimo año consecutivo que la lotería generó más de mil millones de dólares para programas que benefician a las personas mayores de Pensilvania. La lotería logró esto vendiendo un total de \$4,98 mil millones en sus juegos tradicionales y registrando \$922,7 millones en ventas de juegos en línea. Además, los ganadores de los juegos tradicionales de la lotería reclamaron más de 3,300 millones de dólares en premios, mientras que los ganadores de los juegos instantáneos en línea recibieron 772,3 millones de dólares.

Desde que salió a la venta su primer juego en 1972, la lotería de Pensilvania ha contribuido con más de \$34,9 mil millones a

programas que incluyen impuestos a la propiedad y reembolsos de alquileres; servicios de transporte; servicios de atención; asistencia con recetas; y una amplia gama de servicios locales proporcionados por agencias locales sobre personas mayores.

La Lotería de Pensilvania es una oficina del Departamento de Hacienda de Pensilvania y un emprendimiento exitoso de la que todos los residentes del estado pueden estar orgullosos.

Los jugadores deben tener 18 años o más. Juegue con responsabilidad.

Línea de ayuda para problemas con el juego: 1-800-GAMBLER.

Si desea obtener más información sobre los juegos de la Lotería y los beneficios para los residentes de Pensilvania de la tercera edad, visite palottery.com.

CONDADOS Y CÓDIGOS DE PENNSILVANIA

Adams	01	Elk	24	Montour	47
Allegheny	02	Erie	25	Northampton	48
Armstrong	03	Fayette	26	Northumberland	49
Beaver	04	Forest	27	Perry	50
Bedford	05	Franklin	28	Philadelphia	51
Berks	06	Fulton	29	Pike	52
Blair	07	Greene	30	Potter	53
Bradford	08	Huntingdon	31	Schuylkill	54
Bucks	09	Indiana	32	Snyder	55
Butler	10	Jefferson	33	Somerset	56
Cambria	11	Juniata	34	Sullivan	57
Cameron	12	Lackawanna	35	Susquehanna	58
Carbon	13	Lancaster	36	Tioga	59
Centre	14	Lawrence	37	Union	60
Chester	15	Lebanon	38	Venango	61
Clarion	16	Lehigh	39	Warren	62
Clearfield	17	Luzerne	40	Washington	63
Clinton	18	Lycoming	41	Wayne	64
Columbia	19	McKean	42	Westmoreland	65
Crawford	20	Mercer	43	Wyoming	66
Cumberland	21	Mifflin	44	York	67
Dauphin	22	Monroe	45		
Delaware	23	Montgomery	46		

DISTRITOS ESCOLARES Y CÓDIGOS DE PA POR CONDADO

DISTRITO ESCOLAR	CÓDIGO	DISTRITO ESCOLAR	CÓDIGO	DISTRITO ESCOLAR	CÓDIGO	DISTRITO ESCOLAR	CÓDIGO
ADAMS		BERKS		Palmerton Area	13650	Middletown Area	22600
Bermudian Springs	.01110	Antietam	.06050	Panther Valley	13660	Millersburg Area	22610
Conewago Valley	.01160	Boyertown Area	.06075	Weatherly Area	13900	Steelton Highspire	22800
Fairfield Area	.01305	Brandywine Heights Area	.06085	CENTRE		Susquehanna Township	22830
Gettysburg Area	.01375	Conrad Weiser Area	.06110	Bald Eagle Area	14100	Susquehanna	25060
Littlestown Area	.01520	Daniel Boone Area	.06150	Bellefonte Area	14110	Upper Dauphin Area	22900
Upper Adams	.01852	Exeter Township	.06200	Keystone Central	18360	Williams Valley	54880
ALLEGHENY		Fleetwood Area	.06250	Penns Valley Area	14700	DELAWARE	
Allegheny Valley	.02060	Governor Mifflin	.06300	Philipsburg-Osceola Area	17700	Chester Upland	23123
Avonworth	.02075	Hamburg Area	.06350	State College Area	14800	Chichester	23130
Baldwin Whitehall	.02110	Kutztown Area	.06400	Tyrone Area	07800	Garnet Valley	23410
Bethel Park	.02125	Muhlenberg Township	.06550	CHESTER		Haverford Township	23450
Brentwood Borough	.02145	Oley Valley	.06650	Avon Grove	15050	Interboro	23510
Carlynton	.02160	Reading	.06700	Coatesville Area	15190	Marple Newtown	23550
Chartiers Valley	.02175	Schuykill Valley	.06750	Downingtown Area	15200	Penn-Delco	23690
Clairton City	.02190	Tulpehocken Area	.06800	Great Valley	15350	Radnor Township	23760
Cornell	.02210	Twin Valley	.06810	Kennett Consolidated	15400	Ridley	23770
Deer Lakes	.02225	Upper Perkiomen	46860	Octorara Area	15650	Rose Tree Media	23790
Duquesne City	.02250	Wilson	.06910	Owen J. Roberts	15660	Southeast Delco	23840
East Allegheny	.02280	Wyomissing	.06935	Oxford Area	15670	Springfield	23850
Elizabeth Forward	.02315	BLAIR		Phoenixville Area	15720	Unionville-Chadds Ford	15850
Fort Cherry	.63240	Altoona Area	.07050	Spring-Ford Area	46730	Upper Darby	23945
Fox Chapel Area	.02391	Bellwood Antis	.07100	Tredyffrin Easttown	15780	Wallingford Swarthmore	23960
Gateway	.02410	Claysburg-Kimmel	.07150	Twin Valley	06810	West Chester Area	15900
Hampton Township	.02460	Hollidaysburg Area	.07350	Unionville-Chadds Ford	15850	William Penn	23965
Highlands	.02475	Spring Cove	.07750	West Chester Area	15900	ELK	
Keystone Oaks	.02500	Tyrone Area	.07800	CLARION		Brockway Area	33070
McKeesport Area	.02600	Williamsburg Community	.07900	Allegheny Clarion Valley	16030	Forest Area	27200
Montour	.02630	BRADFORD		Armstrong	03085	Johnsonburg Area	24350
Moon Area	.02634	Athens Area	.08050	Clarion Area	16120	Kane Area	42230
Mound Lebanon	.02640	Canton Area	.08100	Clarion-Limestone Area	16170	Ridgway Area	24600
North Allegheny	.02685	Northeast Bradford County	.08300	Keystone	16650	Saint Marys Area	24800
Northgate	.02687	Sayre Area	.08600	North Clarion County	16750	ERIE	
North Hills	.02690	Towanda Area	.08650	Redbank Valley	16800	Corry Area	25145
Penn Hills	.02735	Troy Area	.08665	Union	16900	Erie City	25260
Penn-Trafford	.65710	Wyalusing Area	.08900	CLEARFIELD		Fairview	25330
Pine-Richland	.02100	BUCKS		Clearfield Area	17100	Fort Leboeuf	25355
Pittsburgh	.02745	Bensalem Township	.09100	Curwensville Area	17180	General McLane	25390
Plum Borough	.02750	Bristol Borough	.09130	Dubois Area	17200	Girard	25405
Quaker Valley	.02775	Bristol Township	.09135	Glendale	17300	Harbor Creek	25435
Riverview	.02820	Centennial	.09200	Harmony Area	17350	Iroquois	25655
Shaler Area	.02830	Central Bucks	.09210	Moshannon Valley	17500	Millcreek Township	25760
South Allegheny	.02865	Council Rock	.09235	Philipsburg-Osceola Area	17700	North East	25830
South Fayette Township	.02870	Easton Area	.48330	Purchase Line	32730	Northwestern	25850
South Park	.02875	Morrisville Borough	.09720	Slippery Rock Area	17900	Union City Area	25910
Steel Valley	.02883	Neshaminy	.09750	CLINTON		Wattsburg Area	25970
Sto-Rox	.02885	New Hope Solebury	.09760	Jersey Shore Area	41400	FAYETTE	
Upper Saint Clair Township	.02920	North Penn	.46570	Keystone Central	18360	Albert Gallatin Area	26030
West Allegheny	.02940	Palisades	.09800	West Branch Area	17900	Belle Vernon Area	65060
West Jefferson Hills	.02955	Pennridge	.09810	COLUMBIA		Brownsville Area	26080
West Mifflin Area	.02960	Pennsbury	.09820	Benton Area	19100	Connellsville Area	26130
Wilkinsburg Borough	.02980	Quakertown Community	.09840	Berwick Area	19110	Frazier	26290
Woodland Hills	.02990	Souderton Area	.46710	Bloomsburg Area	19120	Laurel Highlands	26400
ARMSTRONG		BUTLER		Central Columbia	19150	Southmoreland	65750
Allegheny Clarion Valley	16030	Allegheny Clarion Valley	16030	Millville Area	19500	Uniontown Area	26800
Apollo-Ridge	.03060	Butler Area	.10125	Mount Carmel Area	49510	FOREST	
Armstrong	.03085	Freeport Area	.03305	North Schuylkill	54500	Forest Area	27200
Freeport Area	.03305	Karns City Area	.10360	Southern Columbia Area	19750	FRANKLIN	
Karns City Area	.10360	Mars Area	.10500	CRAWFORD		Chambersburg Area	28130
Kiski Area	.65440	Moniteau	.10535	Conneaut	20103	Fannett-Metal	28200
Leechburg Area	.03450	Seneca Valley	.10790	Corry Area	25145	Greencastle-Antrim	28300
Redbank Valley	.16800	Slippery Rock Area	.10750	Crawford Central	20135	Shippensburg Area	21800
BEAVER		South Butler County	.10780	Jamestown Area	43360	Tuscarora	28600
Aliquippa Borough	.04050	CAMBRIA		Penncrest	20470	Waynesboro Area	28900
Ambridge Area	.04070	Blacklick Valley	.11060	Titusville Area	61720	FULTON	
Beaver Area	.04120	Cambria Heights	.11120	Union City Area	25910	Central Fulton	29130
Big Beaver Falls Area	.04150	Central Cambria	.11130	CUMBERLAND		Forbes Road	29230
Blackhawk	.04160	Conemaugh Valley	.11140	Big Spring	21050	Southern Fulton	29750
Central Valley	.04200	Ferndale Area	.11200	Camp Hill	21100	GREENE	
Ellwood City Area	37200	Forest Hills	.11220	Carlisle Area	21110	Carmichaels Area	30130
Freedom Area	.04285	Glendale	.17300	Cumberland Valley	21160	Central Greene	30140
Hopewell Area	.04410	Greater Johnstown	.11250	East Pennsboro Area	21250	Jefferson-Morgan	30350
Midland Borough	.04530	Northern Cambria	.11450	Mechanicsburg Area	21650	Southeastern Greene	30650
New Brighton Area	.04565	Penn Cambria	.11600	Shippensburg Area	21800	West Greene	30850
Riverside Beaver County	.04585	Portage Area	.11630	South Middleton	21830	HUNTINGDON	
Rochester Area	.04690	Richland	.11650	West Shore	21900	Huntingdon Area	31250
South Side Area	.04740	Westmont Hilltop	.11850	DAUPHIN		Juniata Valley	31280
Western Beaver County	.04930	Windber Area	.56910	Central Dauphin	22140	Mount Union Area	31600
BEDFORD		CAMERON		Derry Township	22175	Southern Huntingdon County	31750
Bedford Area	.05100	Cameron County	12270	Halifax Area	22250	Tussey Mountain	05800
Chestnut Ridge	.05150	CARBON		Harrisburg City	22275	Tyrone Area	07800
Claysburg-Kimmel	.07150	Hazleton Area	40330	Lower Dauphin	22400		
Everett Area	.05300	Jim Thorpe Area	13500				
Northern Bedford County	.05600	Lehighton Area	13550				
Tussey Mountain	.05800						

DISTRITOS ESCOLARES Y CÓDIGOS DE PA POR CONDADO

DISTRITO ESCOLAR	CÓDIGO	DISTRITO ESCOLAR	CÓDIGO	DISTRITO ESCOLAR	CÓDIGO	DISTRITO ESCOLAR	CÓDIGO
INDIANA		Dallas	40160	Easton Area	48330	UNION	
Apollo-Ridge	03060	Greater Nanticoke Area	40260	Nazareth Area	48480	Lewisburg Area	60400
Armstrong	03085	Hanover Area	40300	Northampton Area	48490	Mifflinburg Area	60500
Blairsville-Saltsburg	32110	Hazleton Area	40330	Northern Lehigh	39450	Milton Area	49500
Harmony Area	17350	Lake-Lehman	40390	Pen Argyl Area	48560	Warrior Run	49800
Homer Center	32330	Northwest Area	40600	Saucon Valley	48600		
Indiana Area	32370	Pittston Area	40660	Wilson Area	48860		
Marion Center Area	32520	Wilkes-Barre Area	40885				
Penns Manor Area	32630	Wyoming Area	40920	NORTHUMBERLAND			
Punxsutawney Area	33800	Wyoming Valley West	40930	Danville Area	47180	Allegheny Clarion Valley	16030
Purchase Line	32730			Line Mountain	49350	Cranberry Area	61130
United	32800			Milton Area	49500	Forest Area	27200
				Mount Carmel Area	49510	Franklin Area	61220
JEFFERSON		LYCOMING		Shamokin Area	49650	Oil City Area	61620
Brockway Area	33070	Canton Area	08100	Shikellamy	49660	Penncrest	20470
Brookville Area	33080	East Lycoming	41200	Southern Columbia Area	19750	Titusville Area	61720
Clarion-Limestone Area	16170	Jersey Shore Area	41400	Warrior Run	49800	Valley Grove	61860
Dubois Area	17200	Loyalsock Township	41420				
Punxsutawney Area	33800	Montgomery Area	41500	PERRY			
		Montoursville Area	41510	Fannett-Metal	28200		
		Muncy	41530	Greenwood	50300	WARREN	
		South Williamsport Area	41610	Newport	50400	Corry Area	25145
		Southern Tioga	59700	Susquenita	50600	Titusville Area	61720
		Wellsboro Area	59850	West Perry	50800	Warren County	62830
		Williamsport Area	41720				
				PHILADELPHIA			
				Philadelphia City	51500		
				PIKE			
				Delaware Valley	52200		
				East Stroudsburg Area	45200		
				Wallenpaupack Area	64830		
				POTTER			
				Austin Area	53030		
				Coudersport Area	53130		
				Galeton Area	53280		
				Keystone Central	18360		
				Northern Potter	53550		
				Oswayo Valley	53750		
				Port Allegany	42630		
				SCHUYLKILL			
				Blue Mountain	54080		
				Hazleton Area	40330		
				Mahanoy Area	54450		
				Minersville Area	54470		
				North Schuylkill	54500		
				Panther Valley	13660		
				Pine Grove Area	54600		
				Pottsville Area	54610		
				Saint Clair Area	54680		
				Shenandoah Valley	54720		
				Schuylkill Haven Area	54730		
				Tamaqua Area	54760		
				Tri-Valley	54780		
				Williams Valley	54880		
				SNYDER			
				Mid-West	55500		
				Selinsgrove Area	55710		
				SOMERSET			
				Berlin Brothersvalley	56100		
				Conemaugh Township Area	56180		
				Meyersdale Area	56520		
				North Star	56550		
				Rockwood Area	56630		
				Salisbury-Elk Lick	56700		
				Shade-Central City	56720		
				Shanksville-Stonycreek	56740		
				Somerset Area	56770		
				Turkeyfoot Valley Area	56840		
				Windber Area	56910		
				SULLIVAN			
				Sullivan County	57630		
				SUSQUEHANNA			
				Blue Ridge	58100		
				Elk Lake	58250		
				Forest City Regional	58300		
				Montrose Area	58450		
				Mountain View	58460		
				Susquehanna Community	58650		
				TIOGA			
				Canton Area	08100		
				Galeton Area	53280		
				Northern Tioga	59600		
				Southern Tioga	59700		
				Wellsboro Area	59850		
				WASHINGTON			
				Avella Area	63050		
				Bentworth	63090		
				Bethlehem-Center	63100		
				Brownsville Area	26080		
				Burgettstown Area	63120		
				California Area	63150		
				Canon-McMillan	63170		
				Charleroi	63180		
				Chartiers-Houston	63190		
				Fort Cherry	63240		
				McGuffey	63390		
				Peters Township	63650		
				Ringgold	63700		
				Trinity Area	63800		
				Washington	63880		
				WAYNE			
				Forest City Regional	58300		
				North Pocono	35650		
				Susquehanna Community	58650		
				Wallenpaupack Area	64830		
				Wayne Highlands	64870		
				Western Wayne	64890		
				WESTMORELAND			
				Belle Vernon Area	65060		
				Blairsville-Saltsburg	32110		
				Burrell	65070		
				Derry Area	65160		
				Franklin Regional	65260		
				Greater Latrobe	65310		
				Greensburg Salem	65320		
				Hempfield Area	65380		
				Jeannette City	65410		
				Kiski Area	65440		
				Leechburg Area	03450		
				Ligonier Valley	65490		
				Monessen City	65580		
				Mount Pleasant Area	65590		
				New Kensington-Arnold	65630		
				Norwin	65650		
				Penn-Trafford	65710		
				Southmoreland	65750		
				Yough	65890		
				WYOMING			
				Elk Lake	58250		
				Lackawanna Trail	66500		
				Lake-Lehman	40390		
				Tunkhannock Area	66750		
				Wyalusing Area	08900		
				Wyoming Area	40920		
				YORK			
				Central York	67130		
				Dallastown Area	67160		
				Dover Area	67180		
				Eastern York	67220		
				Hanover Public	67280		
				Northeastern	67440		
				Northern York County	67460		
				Red Lion Area	67550		
				South Eastern	67620		
				South Western	67640		
				Southern York County	67650		
				Spring Grove Area	67670		
				West Shore	21900		
				West York Area	67850		
				York City	67900		
				York Suburban	67940		

ATENCIÓN Y ASISTENCIA AL CLIENTE

ASISTENCIA EN LA PREPARACIÓN

ASISTENCIA GRATUITA EN LA PREPARACIÓN

Puede recibir asistencia gratuita en la preparación de su formulario de reembolso de impuestos a la propiedad/alquileres a través del programa de asistencia voluntaria para el impuesto a las ganancias (Volunteer Income Tax Assistance, VITA) y del programa de asesoramiento impositivo para personas de la tercera edad (Tax Counseling for the Elderly, TCE). Visite el sitio web del departamento o comuníquese con la oficina distrital más cercana para obtener más información.

OFICINAS DISTRITALES DEL DEPARTAMENTO DE INGRESOS PÚBLICOS

Si necesita asistencia para preparar su formulario de reclamación o tiene preguntas, comuníquese con su oficina local del Departamento de Ingresos Públicos. Consulte la página 23 para ver una lista de las oficinas.

OTROS PROGRAMAS Y SERVICIOS

DEPARTAMENTO DE LA TERCERA EDAD DE PA (WWW.AGING.PA.GOV)

El Departamento de la Tercera Edad ha servido de defensor de los intereses de los residentes de Pensilvania de la tercera edad en todos los niveles del gobierno desde 1978. En su sitio web, se puede encontrar información sobre los siguientes programas y servicios.

AGENCIAS DE LA TERCERA EDAD

Cada Agencia de la Tercera edad cuenta con personal capacitado para responder preguntas y realizar derivaciones a otras agencias en la comunidad que prestan los servicios específicos que necesita la persona. Remítase a las páginas del gobierno de su directorio telefónico local para encontrar la oficina de la Agencia de la Tercera Edad más cercana a su domicilio.

PACE, PACENET Y PACE PLUS MEDICARE (1-800-225-7223)

PACE, PACENET y PACE Plus Medicare son programas de asistencia para medicamentos recetados de Pensilvania destinados a adultos mayores que ofrecen medicamentos recetados de bajo costo a residentes de 65 años o más que cumplen con los requisitos.

SERVICIOS DE ATENCIÓN A LARGO PLAZO (1-866-286-3636)

El programa, administrado por el Departamento de Servicios Humanos y financiado por la Lotería de Pensilvania y con fondos de asistencia médica federal, proporciona servicios de centros de

enfermería y basados en el hogar y la comunidad a personas de la tercera edad de bajos ingresos y personas con discapacidades.

TRANSPORTE GRATUITO Y CON TARIFA REDUCIDA

El Departamento de Transporte distribuye fondos de la Lotería a las autoridades de tránsito locales para brindar transporte público gratuito o con tarifa reducida para residentes de la tercera edad. Comuníquese con su autoridad de tránsito local para obtener más información.

APPRISE (1-800-783-7067)

APPRISE es un programa de asesoramiento sobre seguro médico diseñado para ayudar a los residentes de Pensilvania de la tercera edad que tienen Medicare. Los asesores son voluntarios con capacitación especial que pueden responder sus preguntas sobre Medicare y brindarle información objetiva y fácil de entender acerca de Medicare, el seguro suplementario de Medicare (Medicare Supplemental Insurance), Medicaid y el seguro de atención a largo plazo.

DENUNCIAS DE ABUSO DE PERSONAS MAYORES (1-800-490-8505)

Toda persona que crea que un adulto mayor es víctima de abuso, desatención, explotación o abandono puede llamar a la línea directa gratuita para realizar denuncias de abuso de personas mayores que funciona en todo el estado, durante las 24 horas del día.

SERVICIOS EN LÍNEA

mypath.pa.gov

- Los residentes de Pensilvania podrán enviar sus solicitudes de reembolso de impuestos a la propiedad/alquileres de forma electrónica desde la página de inicio de myPATH. También pueden consultar el estado de su reembolso. Se pedirá a los solicitantes que respondan preguntas y proporcionen información específica al enviar una solicitud electrónica o consultar el estado de su reembolso. La solicitud electrónica ofrece muchas funciones fáciles de usar y calculadoras automáticas que no están disponibles en la solicitud en papel.

revenue-pa.custhelp.com

- Puede encontrar respuestas a preguntas frecuentes utilizando el centro de atención al cliente en línea del departamento. Utilice la funcionalidad de Preguntas frecuentes para realizar búsquedas en la base de datos de preguntas frecuentes. Si no encuentra su respuesta, tiene la posibilidad de enviar su pregunta a un representante de atención al cliente.

SERVICIOS TELEFÓNICOS

CENTRO DE EXPERIENCIA DEL CLIENTE

- Llame al 1-888-222-9190 para recibir asistencia personal durante el horario de atención habitual de 8:00 a. m. a 5:00 p. m.

1-888-PATAXES

Se requiere servicio de marcación por tonos para esta línea gratuita automatizada disponible las 24 horas.

Servicios para contribuyentes con necesidades especiales de audición y/o habla: marque 711 para utilizar el servicio de retransmisión de telecomunicaciones (TRS), una opción telefónica basada en mensajes de texto.

SERVICIOS DE PEDIDO DE FORMULARIOS

Para obtener formularios, visite la oficina distrital del Departamento de Servicios Públicos o utilice uno de los siguientes servicios:

Internet: www.revenue.pa.gov/ptrr

Seleccione Forms and Publications (Formularios y publicaciones) en el lado derecho de la pantalla.

Correo electrónico para solicitudes de formularios: ra-forms@pa.gov

Servicio de mensajes automatizados para pedido de formularios las 24 horas: 1-800-362-2050.

- Esta línea atiende a contribuyentes sin servicio telefónico de marcación por tonos.

Solicitudes por escrito:

**PA DEPARTMENT OF REVENUE
TAX FORMS SERVICE UNIT
1854 BROOKWOOD STREET
HARRISBURG PA 17104-2244**

OFICINAS DISTRIALES DEL DEPARTAMENTO DE INGRESOS PÚBLICOS DE PA

NOTA: Llame con anticipación para verificar la dirección de la oficina distrital y sus servicios, o visite el sitio web del departamento en www.revenue.pa.gov para obtener información. El horario de asistencia a contribuyentes es de 8:30 a. m. a 5:00 p. m.



ALLENTOWN

STE 6
555 UNION BLVD
ALLENTOWN PA 18109-3389
610-861-2000

ERIE

448 W 11TH ST
ERIE PA 16501-1501
814-871-4491

HARRISBURG

LOBBY
STRAWBERRY SQ
HARRISBURG PA 17128-0101
717-783-1405

NORRISTOWN

SECOND FL
STONY CREEK OFFICE CENTER
151 W MARSHALL ST
NORRISTOWN PA 19401-4739
610-270-1780

PHILADELPHIA - CENTER CITY

STE 204A
110 N 8TH ST
PHILADELPHIA PA 19107-2412
215-560-2056

PHILADELPHIA - NORTHEAST

ACDMY PLZ SHPG CTR
3240 RED LION RD
PHILADELPHIA PA 19114-1109
215-821-1860

PITTSBURGH - DOWNTOWN

411 7TH AVE - ROOM 420
PITTSBURGH PA 15219-1905
412-565-7540

PITTSBURGH - GREENTREE

11 PARKWAY CTR STE 175
875 GREENTREE RD
PITTSBURGH PA 15220-3623
412-929-0614

READING

STE 239
625 CHERRY ST
READING PA 19602-1186
610-378-4401

SCRANTON

RM 207
BANK TOWERS
207 WYOMING AVE
SCRANTON PA 18503-1427
570-963-4585



**ESTADO DE PENNSILVANIA
OFICINA DEL GOBERNADOR
HARRISBURG**

Mis queridos residentes de Pensilvania:

Cuando viajé por la Commonwealth el año pasado, escuché de primera mano a personas mayores que me dijeron que debemos hacer más para ayudarlos a mantenerse al día con el aumento de los precios. No importa dónde estuviera en nuestro estado, escuché a residentes mayores de Pensilvania que me dijeron que estaban luchando bajo la carga de los costos crecientes, y les prometí que mi administración les brindaría un alivio real y les devolvería dinero a sus bolsillos.

Estoy increíblemente orgulloso de compartir que recientemente promulgué una ley de expansión bipartidista del programa de reembolso de impuestos sobre la propiedad/alquiler, que sirve como salvavidas para cientos de miles de personas mayores de Pensilvania y personas con discapacidades. Después de más de 17 años, este proyecto de ley proporciona una actualización crucial del programa de reembolso de impuestos sobre la propiedad/alquiler que finalmente garantizará que más residentes de Pensilvania obtengan el alivio que necesitan.

Me comprometí con los habitantes de Pensilvania y lo cumplimos, con el mayor recorte de impuestos dirigido a nuestras personas mayores en casi dos décadas. Colocamos más dinero en los bolsillos de las personas mayores para que puedan obtener un poco más de ayuda para permanecer en sus hogares y cubrir sus necesidades diarias como gasolina y alimentos.

Bajo la expansión, ahora se implementaron actualizaciones cruciales a medida que el Departamento de Ingresos abre el período de presentación para presentar solicitudes de impuestos a la propiedad y alquiler pagado en 2023. Primero, el reembolso estándar máximo ha aumentado de \$650 a \$1,000. Mientras tanto, los límites de ingresos para inquilinos y propietarios se han igualado y aumentado a \$45,000. Esos límites de ingresos también estarán vinculados al costo de vida a partir del próximo año, lo que significa que las personas que reciban un reembolso no tendrán que preocuparse si pierden su elegibilidad por culpa suya en los próximos años.

En última instancia, mi plan da como resultado que casi 175,000 residentes de Pensilvania adicionales califiquen para un reembolso del impuesto a la propiedad o alquiler. Al mismo tiempo, aproximadamente el 86% de los 430,000 solicitantes que anteriormente calificaron para un reembolso según las pautas anteriores del programa verán aumentar sus reembolsos.

Siempre trabajaré para defender a nuestras personas mayores y aliento a todos los residentes de Pensilvania calificados a presentar una solicitud para el programa de reembolso de impuestos sobre la propiedad/alquiler.

Todo lo mejor,

JOSH SHAPIRO

Gobernador