

Расчет комбинированного располагаемого дохода

Приложите и подайте эту заполненную форму вместе с заявлением о предоставлении льгот по налогу на имущество.

Инструкции (форма расчета находится на последней странице)

Термины "располагаемый доход" и "комбинированный располагаемый доход" для целей программ штата Washington по снижению налога на недвижимость для физических лиц определены в разделе 84.36.383 Пересмотренного кодекса штата Washington (Revised Code of Washington, RCW 84.36.383) и разделе 458-16A-100 Административного кодекса штата Washington (Washington Administrative Code, WAC 458-16A-100). Используйте эту форму для расчета своего комбинированного располагаемого дохода и укажите полученный результат в заявлении (заявлениях) о предоставлении льгот по налогу на недвижимость.

Укажите календарный год получения дохода, о котором Вы сообщаете.

Если Вы, Ваш супруг/супруга/партнер по браку и/или соарендаторы обязаны подать декларацию о доходах, отметьте "да", даже если она еще не подана. Примечание: если требуется подача декларации о федеральном подоходном налоге, Вам необходимо предоставить полную копию декларации о федеральном подоходном налоге, поданной в Налоговое управление (Internal Revenue Service, IRS). Оценщик Вашего округа может попросить Вас подождать с заполнением заявления (заявлений) до подачи в IRS декларации о федеральном подоходном налоге.

Располагаемый доход: Включите суммы для себя и своего супруга или партнера по браку, а также суммы всех проживающих совместно с Вами лиц, имеющих долю собственности в данном жилом помещении.

Строка 1 Если Вы подали декларацию о федеральном подоходном налоге, укажите свой скорректированный валовой доход (Adjusted Gross Income, AGI) в строке 1 и приложите полную копию декларации о федеральном подоходном налоге. Если Вы не подавали декларацию о федеральном подоходном налоге, поставьте ноль.

Чтобы запросить этот документ в другом формате, заполните форму dor.wa.gov/AccessibilityRequest или позвоните по телефону 360-705-6705. Пользователи телетайпов (TTY) могут позвонить по телефону 711.

Строка 2 Если Вы подавали декларацию о федеральном подоходном налоге, укажите сумму прироста капитала, освобожденную от уплаты или не отраженную в Вашей декларации о федеральном подоходном налоге. Если Вы не подавали декларацию о федеральном подоходном налоге, укажите все доходы от прироста капитала из всех источников. Сюда входит прибыль от продажи основного жилого помещения при условии, что эта прибыль не была использована для покупки нового основного жилого помещения. Не используйте убытки для компенсации прибыли. Включите копии формы 1099 и выписки со счета на конец года.

Строка 3 Если Вы подавали декларацию о федеральном подоходном налоге и сообщили об убытках, Вы должны отразить убытки в той степени, в которой они были использованы для компенсации или уменьшения дохода. Пример 1: В таблице D Вы указали убыток в размере \$10 000, но этот убыток не превысил \$3 000. Укажите сумму \$3 000 в строке 3. Пример 2: Вы подали две Таблицы C: одну с убытком в \$10 000, а другую с чистым доходом в \$5 000. В Вашей декларации о федеральном подоходном налоге был отражен чистый убыток в размере \$5 000. Укажите сумму \$10 000 в строке 3. Если Вы не подавали декларацию о федеральном подоходном налоге, поставьте ноль.

Строка 4 Если Вы подавали декларацию о федеральном подоходном налоге и указали расходы на амортизацию, а чистый результат оказался убытком, Вы должны пересчитать чистый доход/убыток без учета расходов на амортизацию. Если чистый убыток все еще остается, поставьте ноль в строке 4. Если в результате получился чистый доход, укажите сумму чистого дохода в строке 4. Если Вы не подавали декларацию о федеральном подоходном налоге, рассчитайте чистый доход/убыток от бизнеса, аренды и т.д. без вычета расходов на амортизацию. Приложите копии всех подтверждающих документов.

Строка 5 Если Вы подавали декларацию о федеральном подоходном налоге, укажите сумму не облагаемой налогом заработной платы, которую Вы получили. Если вся Ваша заработная плата подлежала налогообложению и была включена в Вашу декларацию о федеральном подоходном налоге, поставьте ноль. Если Вы не подавали декларацию о федеральном подоходном налоге, укажите общий доход от полученной Вами заработной платы. Приложите копии формы W-2 или справки о заработной плате.

Строка 6 Если Вы подавали декларацию о федеральном подоходном налоге, укажите сумму не облагаемых налогом процентов и дивидендов, которые Вы получили. Включите не облагаемые налогом проценты по государственным и муниципальным облигациям. Если вы не подавали декларацию о федеральном подоходном налоге, укажите общую сумму полученных Вами процентов и дивидендов, включая проценты по государственным и муниципальным облигациям. Приложите копии формы 1099 или других налоговых деклараций.

Строка 7 Если Вы подавали декларацию о федеральном подоходном налоге, укажите сумму не облагаемых налогом пенсионных и аннуитетных выплат, которые Вы получили. Пример: Вы получили \$10 000 в виде пенсий и аннуитетов. Налогооблагаемая сумма составила \$6 000. Укажите не облагаемую налогом сумму \$4 000 в строке 6. Если Вы не подавали декларацию о федеральном подоходном налоге, введите валовые суммы распределения пенсий и аннуитетов в строку 6. Не включайте не облагаемые налогом выплаты по индивидуальным пенсионным счетам (Individual Retirement Accounts, IRA). Приложите копии формы 1099.

Строка 8 Если Вы подавали декларацию о федеральном подоходном налоге, укажите сумму не облагаемых налогом военных выплат и льгот, включая специальную компенсацию, связанную с боевыми действиями (Combat Related Special Compensation, CRSC), которую Вы получили. Не включайте выплаты за услуги сопровождающего ухода и медицинскую помощь. Если Вы не подавали декларацию о федеральном подоходном налоге, укажите сумму всех военных выплат и льгот, независимо от того, облагаются ли они федеральным подоходным налогом. Не включайте выплаты за услуги сопровождающего ухода и медицинскую помощь. Приложите копии всех писем о предоставлении льгот и других подтверждающих документов.

Строка 9 Если Вы подавали декларацию о федеральном подоходном налоге, укажите сумму не облагаемых налогом ветеранских выплат и льгот, которые Вы получили. Не включайте выплаты по уходу и медицинской помощи, компенсацию по инвалидности и компенсацию за иждивенцев и компенсацию, выплачиваемую Департаментом по делам ветеранов (Department of Veterans' Affairs, DVA). Если Вы не подавали декларацию о федеральном подоходном налоге, укажите сумму не облагаемых налогом ветеранских выплат и льгот, которые Вы получили. Не включайте выплаты за услуги сопровождающего ухода и медицинскую помощь, компенсацию по инвалидности и компенсацию за иждивенцев, а также компенсацию, выплачиваемую DVA. Приложите копии всех писем о предоставлении льгот и других подтверждающих документов.

Строка 10 Если Вы подавали декларацию о федеральном подоходном налоге, укажите сумму не облагаемых налогом выплат по социальному обеспечению и железнодорожным пенсиям. Пример: Общая сумма Вашего пособия по социальному обеспечению составила \$10 000, а \$4 000 облагались федеральным подоходным налогом, укажите не облагаемую налогом сумму \$6 000 в строке 9. Если Вы не подавали декларацию о федеральном подоходном налоге, укажите общую сумму выплат по социальному обеспечению и железнодорожным пенсиям, которые Вы получили. Приложите копии формы 1099.

Строка 11 Если Вы подавали декларацию о федеральном подоходном налоге, укажите сумму предпринимательского, арендного или фермерского дохода, не отраженного в Вашей декларации о федеральном подоходном налоге и соответствующих таблицах. Если Вы не подавали декларацию о федеральном подоходном налоге, укажите общую сумму доходов от бизнеса, аренды или фермерства. Вы можете вычесть обычные затраты, за исключением расходов на амортизацию, но не используйте убытки для компенсации дохода. Приложите копии всех подтверждающих документов.

Строка 12 Если Вы подавали декларацию о федеральном подоходном налоге, укажите сумму всех остальных полученных Вами доходов, не указанных в Вашей декларации о федеральном подоходном налоге и не отраженных в предыдущей строке, включая суммы денежных средств, внесенные на домашние расходы другими лицами, проживающими совместно с Вами. Если Вы не подавали декларацию о федеральном подоходном налоге, укажите сумму всех остальных полученных Вами доходов, не отраженных в предыдущей строке, включая суммы денежных средств, внесенные на домашние расходы другими лицами, проживающими совместно с Вами.

Вычеты: Включите суммы, уплаченные Вами и Вашим супругом/супругой или партнером по браку, которые не были возмещены страховыми или другими организациями или поставщиками услуг.

Строка 14 Укажите все свои расходы на дом престарелых, проживание с уходом или семейный дом для пожилых. Предоставьте копии счетов или эквивалентных документов на указанные суммы расходов.

Строка 15 Укажите свои расходы на медицинское обслуживание на дому. Медицинское обслуживание на дому означает лечение или уход, получаемые на дому, аналогичные уходу, предоставляемому в ходе обычного лечения или ухода в доме престарелых. Для вычета расходов в соответствии с этим положением от поставщиков медицинских услуг на дому не требуется иметь лицензию. В число удовлетворяющих требованиям расходов могут входить: физиотерапия, проводимая на дому, медицинское лечение или уход на дому, уход за больным, легкая работа по дому, программы доставки горячей еды инвалидам и пожилым людям, а также средства связи со службами экстренной помощи. Предоставьте копии счетов или эквивалентных документов на указанные суммы расходов.

Строка 16 Укажите суммы, уплаченные за рецептурные лекарства. Предоставьте выписку из Ваших аптек или эквивалентные документы, подтверждающие указанные суммы расходов.

Строка 17 Укажите суммы страховых взносов на медицинское страхование по частям А, В, С и D программы Medicare. Предоставьте копии Заявления о льготах социального обеспечения SSA-1099, счетов или эквивалентных документов, подтверждающих указанные суммы расходов.

Строка 18 Укажите суммы, уплаченные за подтвержденные взносы по дополнительному страхованию Medicare. Предоставьте копии выписок с указанием страховой компании, номера плана и суммы уплаченных страховых взносов.

Строка 19 Укажите суммы, выплаченные за медицинское оборудование длительного пользования, оборудование, улучшающее мобильность, и протезы. Суммы вычета включают расходы на покупку, аренду, ремонт, чистку, запасные части и т.д. Информация об отвечающих требованиям предметах приведена в таблицах 1, 3 и 5 раздела (WAC 458-20-18801). Предоставьте счета или квитанции на указанные суммы расходов.

Строка 20 Укажите суммы, уплаченные за назначенный по медицинским показаниям кислород, в том числе за системы кислородных концентраторов, системы обогащения кислородом, системы жидкого кислорода и газообразные системы кислорода в бутылках. Предоставьте счета или квитанции на указанные суммы расходов.

Строка 21 Укажите суммы, уплаченные за страховые взносы по долгосрочному уходу. Предоставьте копии счетов или эквивалентных документов на указанные суммы расходов.

Строка 22 Укажите сумму, уплаченную за участие в расходах. Суммы участия в расходах включают вычеты, сострахование, доплаты для участников плана медицинского страхования; это суммы, которые засчитываются планом в максимальный размер собственных расходов. Предоставьте описание страхового покрытия, в котором указана максимальная сумма допустимых собственных расходов.

Строка 23 Укажите суммы, уплаченные за небулайзеры; это устройство, не являющееся встроенным оборудованием здания, которое преобразует жидкое лекарство в аэрозоль, чтобы его можно было вдыхать. Предоставьте счета или квитанции на указанные суммы расходов.

Строка 24 Укажите суммы, уплаченные за лекарства минерального, животного и растительного происхождения, назначенные, применяемые или отпускаемые натуропатом, лицензированным по закону штата Washington. Предоставьте квитанции или счета на указанные суммы, копию плана лечения, а также имя натуропата и номер его лицензии, выданной в штате Washington.

Строка 25 Укажите суммы, выплаченные за остомические изделия; одноразовые медицинские принадлежности, используемые пациентами с колостомой, илеостомой и уростомой, включая сумки, ремни для фиксации сумок, ленты, трубки, клей, дезодоранты, мыло, желе, кремы, бактерицидные средства и другие подобные принадлежности. Сюда не входят нижнее белье, прокладки и приспособления для защиты нижнего белья, губки и водонепроницаемые простыни. Предоставьте квитанции или счета с указанием приобретенных предметов и уплаченных сумм.

Строка 26 Укажите суммы, уплаченные за инсулин для использования человеком. Предоставьте квитанции или счета с указанием приобретенных предметов и уплаченных сумм.

Строка 27 Укажите суммы, выплаченные за аппараты для почечного диализа. Предоставьте квитанции или счета с указанием приобретенных предметов и уплаченных сумм.

Строка 28 Укажите суммы, уплаченные за одноразовые устройства для введения лекарств, такие как шприцы, трубки или катетеры. Сюда не относится стоимость подставки или устройства, удерживающего трубку или катетер. Предоставьте квитанции или счета с указанием приобретенных предметов и уплаченных сумм.

Расчет комбинированного располагаемого дохода

Строка 29 Если Вы подавали декларацию о федеральном подоходном налоге, поставьте ноль. Сумма, которую Вы указали в строке 1, учитывает корректировку дохода, если Вы подавали декларацию о федеральном подоходном налоге. Если Вы не подавали федеральную налоговую декларацию, ознакомьтесь с таблицей 1 федеральной формы Form 1040 (форма 1040) и таблицей 1 из инструкции к федеральной форме на предмет допустимых корректировок дохода. Если применимы какие-либо корректировки, укажите их суммы. Предоставьте подтверждающие документы на все указанные суммы расходов.

Строка 31 Комбинированный располагаемый доход. Укажите эту сумму в основном заявлении; Senior Citizen and People with Disabilities Exemption from Real Property Taxes (Заявлении на освобождение от налогов на недвижимость для пенсионеров и инвалидов), Deferral Application for Senior Citizens and People with Disabilities (Заявлении на отсрочку для пенсионеров и инвалидов), Deferral Application for Homeowners with Limited Income (Заявлении на отсрочку для домовладельцев с ограниченным доходом) или в Property Tax Assistance Application for Widows/Widowers of Veterans (Заявлении на помощь в уплате налога на недвижимость для вдов/вдовцов ветеранов).

Год получения дохода	
Обязаны ли Вы подавать декларацию о федеральном подоходном налоге?	Да Нет
Располагаемый доход	Сумма
1. Федеральный скорректированный валовой доход из федеральной формы 1040	
2. Прирост капитала, не отраженный в Вашей декларации о федеральном подоходном налоге	
3. Убытки, отраженные в Вашей декларации о федеральном подоходном налоге	
4. Расходы на амортизацию, отраженные в Вашей декларации о федеральном подоходном налоге	
5. Доход от заработной платы: не облагаемый налогом и/или не указанный в Вашей декларации о федеральном подоходном налоге	
6. Доход, полученный в виде дивидендов или процентов: не облагаемый налогом и/или не указанный в Вашей декларации о федеральном подоходном налоге	
7. Доход от пенсии и аннуитетов: не облагаемый налогом и/или не указанный в Вашей декларации о федеральном подоходном налоге	
8. Плата и пособия военнослужащим: не облагаемые налогом и/или не указанные в Вашей декларации о федеральном подоходном налоге	

Расчет комбинированного располагаемого дохода

9. Выплаты и пособия ветеранам: не облагаемые налогом и/или не указанные в Вашей декларации о федеральном подоходном налоге	
10. Выплаты по социальному обеспечению и железнодорожные пенсии: не облагаемые налогом и/или не указанные в Вашей декларации о федеральном подоходном налоге	
11. Доходы от ведения бизнеса, аренды или фермерства, не указанные в Вашей декларации о федеральном подоходном налоге	
12. Прочие доходы, не включенные в суммы по строкам 1-11, укажите источник, вид и сумму	
13. Сложите строки 1-12 Это Ваш общий располагаемый доход:	
Вычеты	
14. Дом престарелых, проживание с уходом или семейный дом для пожилых	
15. Медицинское обслуживание на дому	
16. Рецептурные лекарства	
17. Страховые взносы на медицинское страхование по частям А, В, С и D программы Medicare	
18. Страховые взносы по дополнительному страхованию Medicare/Medigap	
19. Медицинское оборудование длительного пользования для улучшения подвижности и протезные устройства	
20. Назначенный врачом кислород	
21. Страхование долгосрочного ухода	
22. Суммы, уплаченные за участие в расходах	
23. Небулайзеры	
24. Лекарства минерального, животного и растительного происхождения, назначенные, используемые или отпускаемые натуропатом, лицензированным по закону штата Washington	
25. Остомические приспособления	
26. Инсулин, одобренный для использования человеком	
27. Устройства для диализа почек	
28. Одноразовые устройства, используемые для введения лекарств человеку	
29. Корректировки к доходам	
30. Сложите строки 14-29 Это сумма Ваших налоговых вычетов:	
31. Вычтите строку 30 из строки 13 Это Ваш совокупный располагаемый доход:	