

No # Client: _____

Denis Allard Comptabilité Inc.
Questionnaire Impôts des Particuliers

Année: _____

MR Nom: _____ Nouveau Client: Oui Non
 Mme Prénom: _____ Date de Naiss.: _____
Tél: _____ N.A.S. _____
Cell: _____
Courriel: _____
Option d'Impression des Impôts: papier e-mail clé (USB) (Fournir la clef)

Nouvelle adresse o/n _____ Si oui date de Déménagement _____
Adresse: _____
No Apt Rue
Ville Code Postal

État Civil: Célibataire Marié Séparé Divorcé Veuf(ve) Conj. De fait
Si changement de Statut, indiquer la date de changement: _____
*** Si Statut séparé durant l'année, compléter Annexe 1 Section 2
Seul: Avez-vous vécu seul tout l'année? Oui Non
TPS-Solidarité: êtes-vous Locataire ou Sous-Locataire, si oui nous apporter le relevé 31? Relevé 31
 Ne s'applique pas Numéro de Matricule, si nouveau client: _____

Questions Obligatoires
Ass. Médicament privé? Tout l'année Ass. du conjoint Ass. Quels mois: _____
RAMQ toute l'année? Tout l'année RAMQ. Quels mois: _____
Possédez-vous plus de 100 000\$ de biens étranger? Oui Non
Exemple: Action de sociétés étrangère cotée en bourse, Immeuble Locatif hors Canada
Exclus: CELI, REER, FERR, Fonds commun de placement qui réside au Canada))
Avez-vous vendu votre résidence principale durant l'année? (Section 4) Oui Non
Avez-vous faite faillite? Oui Non

Revenus: (cocher les cases appropriées)
 Relevé d'emploi (T4 et Relevé 1) PCU-PCRE Bourse D'Étude (Section 8)
 Assurance-Emploi (T4E) Revenus Locatifs (Section 7) Placement (Hors REER et CELI)
 Rap Travailleur Autonome (Section 6) Taxi No. de Pocket _____

Déduction: (cocher les cases appropriées)
 REER (Cotisation Mars à Décembre de l'année d'imposition) Frais Médicaux Enfant (s) à charge(s) (Section 1)
 REER (Cotisation Janvier à Février de l'année civil en cours) Achat 1ère Maison Relevé 19: Frais de Garde Anticipé
 Acomptes Provisionnels Frais de Scolarité (T2202, Rel.8) Paye pension alimentaire
 Télétravail Nb de jours: _____

70 Ans et Plus: Service à domicile Prix du Loyer _____ Si résidences Services au Bail pour les 12 mois
 Relevé 19
Si = 60 ou 65 ans Il nous faut le relevé de paye en date de son anniversaire pour le crédit de travailleur (Prolongation de carrière).

Signature: _____

Date: _____

Annexe 1 - Personnes à charges

Section 1 Enfants à Charges

Nom/Prénom	Date nais.	Frais scol.	<input type="checkbox"/>	Bourse	<input type="checkbox"/>	N.A.S.			
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____			
		Frais de Garde	<input type="checkbox"/>	Frais récréatifs	<input type="checkbox"/>				
			_____		_____				
Nom/Prénom	filles/autres Lien	jr Date nais.	ms	aa	Frais scol.	<input type="checkbox"/>	Bourse	<input type="checkbox"/>	N.A.S.
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
		Frais de Garde	<input type="checkbox"/>	Frais récréatifs	<input type="checkbox"/>				
			_____		_____				
Nom/Prénom	filles/autres Lien	jr Date nais.	ms	aa	Frais scol.	<input type="checkbox"/>	Bourse	<input type="checkbox"/>	N.A.S.
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
		Frais de Garde	<input type="checkbox"/>	Frais récréatifs	<input type="checkbox"/>				
			_____		_____				
Nom/Prénom	filles/autres Lien	jr Date nais.	ms	aa	Frais scol.	<input type="checkbox"/>	Bourse	<input type="checkbox"/>	N.A.S.
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
		Frais de Garde	<input type="checkbox"/>	Frais récréatifs	<input type="checkbox"/>				
			_____		_____				

Avez-vous relevé 19 : Frais de garde anticipés

Garde partagé: O/N _____ Si oui, % de garde : particulier: _____ % Conjoint: _____ %
 Enfants en garde exclusive: O/N _____ Si oui, lesquels: _____

Section 2 Information sur le conjoint si on ne fait pas ses impôts

Ou une copie de la dernière impôt fédérale conjointe

Adresse : _____
 no _____ rue _____
 Téléphone: Rés. _____ Bureau: _____ Cell: _____
 Revenu annuel du conjoint: \$ _____ Pension alimentaire: O/N _____
 Si pension alimentaire: montant payé pour ex-conjoint(e) _____ \$
 montant payé pour enfant(s) _____ \$

Section 3 Aidant-naturel personnes à Charges

Nom/Prénom	Date nais.	NAS	Revenu annuel de la personne	
_____	_____	_____	_____	
Nom/Prénom	père/mère/autres Lien	jr Date nais.	ms	aaaa
_____	_____	_____	_____	_____
Nom/Prénom	père/mère/autres Lien	jr Date nais.	ms	aaaa
_____	_____	_____	_____	_____
Nom/Prénom	père/mère/autres Lien	jr Date nais.	ms	aaaa
_____	_____	_____	_____	_____
Nom/Prénom	père/mère/autres Lien	jr Date nais.	ms	aaaa
_____	_____	_____	_____	_____

Date que la personne est à charge: _____

Annexe 2 - Habitation

Section 4
 Vente Résidence Principal ou secondaire: _____
 Adresse de l'Immeuble: _____
 Année de l'acquisition: _____
 Date d'achat: _____
 Prix d'achat: **Si résidence secondaire** _____
 Produit de disposition (Prix de Vente de l'Immeuble): _____
 Améliorations locatives: _____
 Désignation du bien: Résidence principal toutes les années
 Résidence principal certaines années

Section 5 RAP
 Quand avez-vous retiré vos REER ? _____
 Quel montant avez-vous retiré ? _____
 Quel montant avez-vous remboursé? _____
 Si vous avez rapper durant l'année nous apporter les documents
 S'il vous reste un RAP à payer nous apporter votre avis de cotisation fédérale de l'année précédente

Initiale: _____

Annexe 3 - Revenu travailleur autonome ou télétravail

Section 6 Revenu d'entreprise

Nombre de jours de télétravail : _____

Nom d'entreprise: _____ Secteur d'activité: _____

Début d'exercice: _____ Fin d'exercice: _____

Adresse de l'entreprise: _____

Propriétaire Unique: _____ Copropriété: _____

Infos sur propriétaire: Nom: _____ Prénom: _____

Date de Nais.: _____ N.A.S. _____

Nom: _____ Prénom: _____

Date de Nais.: _____ N.A.S. _____

État des revenus et dépenses fournis: O/N _____ Pièces justificatives: O/N _____

Véhicule: O/N _____ Marques: _____ Modèle: _____

Année: _____ Loué: O/N _____ Acheté: O/N _____

NEQ: _____

Bureau à domicile: O/N _____ % pour l'entreprise Inventaire à la fin de l'année: _____

Section 7 Revenu Locatif

Date d'Achat: _____

Adresse de l'immeuble: _____

Habitez-vous l'immeuble: O/N _____ Si oui a quelle pourcentage? _____ %

Propriétaire Unique: **Prix du loyer ?** _____ Si Résidences Services au bail pour les 12 mois ? _____

Si = 60 ou 65 ans :

Rev, d'entreprise ou télétravail: Nom: _____ Prénom: _____ %

Date de Nais.: _____ N.A.S. _____

Nom: _____ Prénom: _____ %

Date de Nais.: _____ N.A.S. _____

Valeur du Bâtiment: _____ \$ Valeur du Terrain: _____

Avez-vous apporté les dépenses suivantes?

- Publicité
- Assurances
- Intérêts sur emprunt hypothécaire
- Entretien et Réparation
- Frais de Gestion et d'Administration
- Véhicules à moteur (Sans la DPA)
- Impôt foncier (taxes scolaires et municipales)
- Déneigement
- Service publics (électricité)
- Relevé 31 Produits

Oui	Non
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Revenus: _____

- 1er impôt: _____

Sous-traitant, main d'œuvre nous apporter les factures.

Section 8 Bourse d'étude

- Entretien et perfection
- Programme temps partiel
- Primaire secondaire
- Perfection postdoctorale
- Projet d'artiste

Initiales: _____