

FICHE DESCRIPTIVE – DÉCLARATIONS FISCALES 2021

RENSEIGNEMENT SUR LE(LA) CLIENT(E)

Nom :		Adresse :	
N° tél. (résidence) :			
N° tél. (travail) :			
N° tél. (cellulaire) :		Courriel : **obligatoire**	
Date de naissance :	Sexe :	État civil :	NAS :
***** Combien d'adultes vivent à cette adresse ? _____		Combien sont âgés de 70 ans & plus ? _____	

RENSEIGNEMENTS SUR LE(LA) CONJOINT(E)

Nom :		N° tél. (travail) :	
N° tél. (cellulaire) :		Courriel **obligatoire** :	
Date de naissance :	Sexe :	État civil :	NAS :

RENSEIGNEMENTS SUR LES ENFANTS/PERSONNES À CHARGE

Nom	Sexe	NUMÉRO D'ASSURANCE SOCIALE/ NAS	% de garde partagée	Pension alimentaire : Reçue ou payée	Date de naissance jj/mm/année
1-					
2-					
3-					
4-					

ENFANTS AUTRES INFORMATIONS (Remplir selon l'ordre des enfants ci-haut)

Nom	Frais de scolarité T2202 + Relevé 8	Transfert des frais de scolarité aux parents (O/N)	REVENUS T4 ET AUTRES	Production du rapport d'impôts (O/N)	Déficience grave ou prolongée
1-					
2-					
3-					
4-					

- Formulaire pour Personne handicapée a-t-il été envoyé aux gouvernements respectifs ? (O/N) _____
Date effective du crédit _____

Apportez tous les feuillets de frais de garde, d'activités des enfants, etc.

DATES ET INFORMATIONS IMPORTANTES EN 2021

Client(e)	Conjoint(e)
Date de décès (FICHE À COMPLÉTER)	Date de décès :
Date de vie commune : (nouveaux conjoints de fait) :	
Date de mariage :	
Date de séparation : (Vous devez apporter l'entente de séparation ou médiation s'il y a lieu :	
Date de faillite : (Vous devez apporter le pré-faillite fait par le Syndic et si libération de la faillite (date) : _____	
Date de déménagement : (VOIR FICHE DÉMÉNAGEMENT À COMPLÉTER)	

DOCUMENTS / RENSEIGNEMENTS OBLIGATOIRES À FOURNIR

	OUI	NON	****NOTES****
<u>ASSURANCE MÉDICAMENT</u>			
Êtes-vous couverts par un régime d'assurance médicaments privé ?			<p>Si vous ne répondez pas à cette question, nous présumerons que vous étiez assurés avec la RAMQ (12 mois)</p> <p align="center"><u>FRAIS MÉDICAUX</u></p> <p>(PRESCRIPTION, DENTISTE, MÉDECIN, OPTOMÉTRISTE, CHIROPRACTICIEN ETC. (LES FRAIS DE DÉPLACEMENT UNIQUEMENT AVEC LES PREUVES DE RENDEZ-VOUS))</p> <p>(Massothérapie non admissible comme frais médicaux)</p>
Si oui, quels mois étaient couverts en 2021 ? _____ à _____ 2021			
Est-ce une assurance complémentaire de base ? _____ 65 ans et plus			
Avec quelle société d'assurance? _____			
1 * Si changement avec l'assurance du gouvernement RAMQ au courant de l'année, SVP nous fournir la lettre de la RAMQ et nous indiquer les dates du changement. _____			
2 * Veuillez nous fournir, selon le cas, le relevé détaillé de vos réclamations de frais médicaux de l'assureur (important de mettre seulement les frais médicaux non réclamés). Si conciliation à faire, des honoraires de 75.00 \$ de l'heure vous seront facturés pour le tri des factures réclamées ou non réclamées.			
<ul style="list-style-type: none"> • Si RAMQ (liste détaillée obligatoire de la pharmacie) 			
	OUI	NON	****NOTES****
Avez-vous cotisé à des REER ?			Feuillets pour les cotisations de l'année au 31 décembre 2021 et les 60ier jours de 2022
Avez-vous retiré des REER ou FEER ?			Feuillets émis par les institutions financières
DÉTENEZ-VOUS DES BIENS À L'ÉTRANGER DÉPASSANT 100 000 \$ CAN ?			Si oui, le formulaire T1135 sera à remplir
Avez-vous des revenus de placements (actions à la bourse, gains en capital, dividendes, fiducies et autres)			Apportez tout les documents provenant des institutions financières au complet, honoraires à un courtier
Avez-vous fait du trading ? Transactions boursières chez vous			Apportez tous le détail des coûts et disposition de votre ou vos comptes de courtage
Avez-vous disposé d'un immeuble locatif ou d'un terrain ? (FICHE LES IMMEUBLES À COMPLÉTER)			Si oui, apportez contrat initial d'achat, contrat de vente (avec l'état des déboursés)
Avez-vous acheté votre première maison ?			Si oui, apportez contrat d'achat
Avez-vous disposé de votre résidence principale ?			Si oui, apportez contrat de vente
Avez-vous remboursé un prêt étudiant ?			Si oui, fournir le relevé au 31 décembre 2020 de l'institution financière
Avez-vous des immeubles locatifs ?			Fiche «Revenus de location» à compléter
Êtes-vous un travailleur autonome			Fiche «Travailleur autonome» à compléter
Avez-vous été en Télétravail ? si oui, Nombre de jours _____			- Détaillé, apportez formulaire de l'employeur
QUESTIONS PARTICULIÈRES POUR 2021 LIÉES AUX PROGRAMMES GOUVERNEMENTAUX			
AVEZ-VOUS REÇU UN DES VERSEMENTS SUIVANTS :			
<ul style="list-style-type: none"> • PCU, PCUE, PCRE, ASSURANCE-EMPLOI 			Besoin des feuillets émis par l'ARC
<ul style="list-style-type: none"> • PCMRE, PCREPA et Bourse d'études préposé CHSLD 			Besoin des feuillets émis par l'ARC
<u>Client 70 ans & plus :</u>			
<ul style="list-style-type: none"> - Si vous demeurez en logement : Relevé 31 et le montant du loyer au 31 décembre _____ \$ - Crédit pour maintien à domicile (factures déneigement, gazon, entretien terrain, lavage de vitres, etc.) 			
Si vous demeurez en résidence (RPA ou autres), (Annexe au bail et avis de détermination des coûts émis par le gouvernement provincial et RL-19)			
Signature du Contribuable _____		Date de réception : _____	