

Plani-Impôt / Monoparental

Année

Sexe

Nom

Prénom

ADRESSE:

APP:

VILLE:

CODE POSTAL:

TÉLÉPHONE:

TR/ CELL:

DATE NAISSANCE:

jour mois an

Courriel:

ÉTAT CIVIL:

DATE:

(F= fait; D= divorcé; S= séparé; C= célibataire)

VIVANT SEUL TOUTE ANNÉE: oui:

non:

/ autre

ASS. MÉDIC: Privée

Est-ce une ass. complémentaire? Oui :

RAMQ:

Quels mois avec RAMQ si pas privée toute l'année:

COORDONNÉES EX-CONJOINT

N.A.S

Date de naissance

Jour Mois Année

PENSION ALIMENTAIRE:

Aucune

Reçoit

Paye:

Jugement ci-joint

ENFANTS:

Sexe

Jour

Mois

Année

N.A.S.

Notes

Notes

Crédit solidarité: Taxes municipales: Vente résidence ou changement usage:

Relevé 31: Réno Vert ou Assainissement eaux: Avis cotisation:

Biens étrangers + 100K\$:

Les informations fournies sur cette feuille sont exactes, ainsi que tous les documents remis à Plani-Impôt et nous prenons conscience que nous sommes entièrement responsable de nos déclarations d'impôts.

Signature:

Date:

RAP: REEP:

Retrait:

Solde:

Versement:

1ère MAISON

Date d'achat:

Nbre proprio: