

PLANI-IMPÔT : Questionnaire 2019

Nom: _____

Un formulaire par famille, répondre aux questions, ne pas toucher aux cases jaunes

- 1- Avez-vous déménagé cette année? OUI NON
- 2- Avez-vous acheté (ou hérité) votre première maison?
Avez-vous fait un RAP? OUI NON
 OUI NON
- 3- Avez-vous acheté des REER cette année ?
Avis de cotisation OUI NON
 reçu
- 4- Avez-vous vendu votre résidence principale?
Y-a-t-il eu un changement d'usage de votre immeuble ? OUI NON
 OUI NON
- 5- Recevez-vous de la solidarité? OUI NON
- 6- Avez-vous une assurance privée pour les médicaments? (si oui cochez les mois)
Est-ce une assurance complémentaire à la RAMQ?
Quels mois étiez vous assurés? OUI NON
 OUI NON
- | | | | | |
|----------------------------------|--------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Janvier | <input type="checkbox"/> Avril | <input type="checkbox"/> Juillet | <input type="checkbox"/> Octobre | <input type="checkbox"/> Toute l'année |
| <input type="checkbox"/> Février | <input type="checkbox"/> Mai | <input type="checkbox"/> Août | <input type="checkbox"/> Novembre | |
| <input type="checkbox"/> Mars | <input type="checkbox"/> Juin | <input type="checkbox"/> Septembre | <input type="checkbox"/> Décembre | |
| | | | | |
- 7- Est-ce que vos assurances couvrent vos enfants majeurs ? OUI NON
- 8- Avez-vous changé d'état civil?
Nouveau statut : _____
Date du changement : _____ OUI NON
- 9- Avez-vous des enfants ?
Demandez vous l'équivalent de conjoint? (personnes séparées seulement)
Payez-vous une pension pour eux? OUI NON
 OUI NON
 OUI NON
- 10- Avez-vous eu un nouvel enfant cette année? OUI NON
- 11- Est-ce qu'une personne de votre famille est
admissible au crédit d'impôt pour personne handicapée? OUI NON
- 12- Êtes-vous allé aux études "post-secondaire", ou un membre de votre famille?
Avez-vous des frais de scolarités reportés ou à transférer?
Formulaire T2002 / Relevé 8 OUI NON
 OUI NON
 reçu
 reçu
- 13- Êtes-vous admissible à des dépenses d'emploi :
Formulaire conditions générales d'emploi T2200/TP64 OUI NON
 reçu
Formulaire de repas pour camionneur TL2/TP66 reçu
Formulaire pour les outils TP75 reçu
- 14- Avez-vous des revenus de location (condo ou autre)?
Avez-vous vendu un immeuble à revenus ou chalet ? OUI NON
 OUI NON

Nom: _____

- 15- Êtes-vous travailleur autonome ou un entrepreneur enregistré?
Avez vous des revenus qui ne sont pas inclus dans votre T4?
Avez-vous des rapports de TPS/TVQ à produire ?
- | | | | |
|--------------------------|-----|--------------------------|-----|
| <input type="checkbox"/> | OUI | <input type="checkbox"/> | NON |
| <input type="checkbox"/> | OUI | <input type="checkbox"/> | NON |
| <input type="checkbox"/> | OUI | <input type="checkbox"/> | NON |
- 16- Avez-vous vendu des actions dans l'année
Tableau Gain/perte capital du courtier (T5008)
- | | | | |
|-------------------------------------|------|--------------------------|-----|
| <input type="checkbox"/> | OUI | <input type="checkbox"/> | NON |
| <input checked="" type="checkbox"/> | reçu | | |
- 18- Avez-vous fait la demande d'un versement anticipé?
Maintien à domicile (Relevé 19)
Frais de garde (Relevé 19)
- | | | | |
|-------------------------------------|------|--------------------------|-----|
| <input type="checkbox"/> | OUI | <input type="checkbox"/> | NON |
| <input checked="" type="checkbox"/> | reçu | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> | reçu | | |
- 19- Est-ce que vous avez des placements ou des biens de plus de 100 000\$
à l'extérieur du Canada? (T1135)
- | | | | |
|--------------------------|-----|--------------------------|-----|
| <input type="checkbox"/> | OUI | <input type="checkbox"/> | NON |
|--------------------------|-----|--------------------------|-----|
- 20- Avez-vous fait des rénovations dans votre maison?
Est-ce que l'entrepreneur vous a remis un formulaire rénovert (TP1029)
- | | | | |
|-------------------------------------|------|--------------------------|-----|
| <input type="checkbox"/> | OUI | <input type="checkbox"/> | NON |
| <input checked="" type="checkbox"/> | reçu | | |
- 21- Est-ce le rapport d'impôt d'une personne décédée?
Certificat de décès
Testament
Liquidateur testamentaire : _____
- | | | | |
|-------------------------------------|------|--------------------------|-----|
| <input type="checkbox"/> | OUI | <input type="checkbox"/> | NON |
| <input checked="" type="checkbox"/> | reçu | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> | reçu | | |

Notes : _____

Signature _____

Date _____