

## Questionnaire

Nom: \_\_\_\_\_

**Un formulaire par personne ou par famille, répondre à toutes les questions**Réservé  
Plani Impot

- 1- Avez-vous déménagé cette année?  OUI  NON
- 2- Avez-vous changé d'état civil?  OUI  NON  
Nouveau statut : \_\_\_\_\_  
Date du changement : \_\_\_\_\_
- 3- Avez-vous eu un enfant cette année?  OUI  NON  
Avez-vous des enfants à charge?  OUI  NON  
Demandez-vous l'équivalent de conjoint? (personnes séparées seulement)  OUI  NON  
Payez-vous une pension pour eux?  OUI  NON
- 4- Recevez-vous présentement de la solidarité? (revenu imposable moins de 53 886\$)  OUI  NON  
Vous êtes locataire, avez-vous votre RL31? Propriétaire, taxes municipales?  Rel31  Taxes  
Êtes-vous inscrit au Dépôt Direct? Sinon fournir Spécimen chèque  OUI  ci-joint
- 5- Avez-vous une assurance privée pour les médicaments? (si oui cochez mois ci-bas)  OUI  NON  
Est-ce une assurance complémentaire à la RAMQ? (65 ans et +)  OUI  NON  
Quels mois étiez-vous assurés?  Janvier  Avril  Juillet  Octobre  Toute l'année  
 Février  Mai  Août  Novembre  
 Mars  Juin  Septembre  Décembre
- 6- Est-ce que vos assurances couvrent vos enfants majeurs?  OUI  NON
- 7- Avez-vous reçu de la PCU ou PCRE?  OUI  NON  
Avez-vous remboursé des sommes de PCU?  OUI  NON  
Est-ce que votre relevé est conforme?  OUI  NON  
(les montants reçus et remboursés sont bons? sinon voir le processus sur notre site)
- 8- Avez-vous acheté (ou hérité) votre première maison?  OUI  NON  
Avez-vous fait un RAP ou REEP? (retrait REER achat maison ou retour études)  OUI  NON
- 9- Avez-vous acheté des REER cette année? (Avis cotisation nécessaire)  OUI  NON  
Vos REER servent-ils à rembourser un RAP ou un REEP?  OUI  NON
- 10- Avez-vous vendu votre résidence principale ou secondaire? (Ex: Condo Floride)  OUI  NON  
Y-a-t-il eu un changement d'usage? (de résidence principale à locatif ou vice versa)  OUI  NON
- 11- **Nouveau** crédit Formation Fédéral (personnes 25 à 65 ans)  
Avez-vous encouru des frais de **formation** ou Scolarité pour l'année 2020?  OUI  NON  
Est-ce que vous désirez réclamer les frais de scolarité de vos enfants?  OUI  NON  
Formulaire T2002 / Relevé 8 / Reçu officiel (Avis cotisation nécessaire)  ci-joint  
Rapport Étudiant produit, apporter les Annexes 11, S & T dûment remplies  ci-joint
- 12- Avez-vous eu une bourse d'étude?  OUI  NON  
Si oui est-ce pour le programme (COVID / PAB) pour CHSLD?  OUI  NON
- 13- Êtes-vous admissible à des dépenses d'emploi - **Télétravail**?  OUI  NON  
Formulaire Télétravail T2200S (simplifié, méthode rapide)/TP64  ci-joint  
Formulaire conditions générales d'emploi T2200/TP64  ci-joint  
Formulaire de repas pour camionneur TL2/TP66  ci-joint  
Formulaire pour les outils TP75  ci-joint

Nom: \_\_\_\_\_

- |   |  |  |
|---|--|--|
| <p>14- Est-ce qu'une personne de votre famille est<br/>Admissible au crédit d'impôt pour personne déficiente ou handicapée?<br/>Agissez-vous à titre de Personne Aidante pour un membre de votre famille<br/>Qui est-ce ? _____ Habite-t-elle avec vous ?<br/><small>(Personne 70 ans et plus, handicapée 18 ans et plus)</small></p> | <p><input type="checkbox"/> OUI    <input type="checkbox"/> NON<br/><input type="checkbox"/> OUI    <input type="checkbox"/> NON<br/><input type="checkbox"/> OUI    <input type="checkbox"/> NON</p>                                  | <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> |
| <p>15- Êtes-vous admissible au crédit prolongation carrière? (Salariés 60 ans et +)<br/>Si oui, êtes-vous actionnaire de l'entreprise qui vous verse un salaire</p>   | <p><input type="checkbox"/> OUI    <input type="checkbox"/> NON<br/><input type="checkbox"/> OUI    <input type="checkbox"/> NON</p>   | <p>_____</p> <p>_____</p>              |
| <p>16- Avez-vous des revenus de location (condo, triplex...)? (voir formulaire location)<br/>Avez-vous vendu un immeuble à revenus ou chalet ? (Condo Floride)</p>  | <p><input type="checkbox"/> OUI    <input type="checkbox"/> NON<br/><input type="checkbox"/> OUI    <input type="checkbox"/> NON</p>   | <p>_____</p> <p>_____</p>              |
| <p>17- Est-ce que vous avez des placements ou des biens de plus de 100 000\$<br/>à l'extérieur du Canada? (T1135) (Porte-feuille actions, condo Floride, etc)</p>   | <p><input type="checkbox"/> OUI    <input type="checkbox"/> NON</p>  | <p>_____</p>                           |
| <p>18- Êtes-vous travailleur autonome ou un entrepreneur enregistré?<br/><small>(voir formulaire Revenu entreprise)</small><br/>Avez-vous des rapports de TPS/TVQ à produire ?</p>  | <p><input type="checkbox"/> OUI    <input type="checkbox"/> NON<br/><input type="checkbox"/> OUI    <input type="checkbox"/> NON</p>   | <p>_____</p> <p>_____</p>              |
| <p>19- Avez-vous vendu des actions dans l'année<br/>Tableau Gain/perte capital du courtier (T5008)</p>  | <p><input type="checkbox"/> OUI    <input type="checkbox"/> NON<br/><input checked="" type="checkbox"/> ci-joint</p>   | <p>_____</p>                           |
| <p>20- Avez-vous des frais de garde d'enfants, ou activités sportives? (enfants/aînés)<br/>Avez-vous demandé versement anticipé Frais de garde (Relevé 19)<br/>Avez-vous demandé versement anticipé Maintien à domicile (Relevé 19)<br/>Apporter le bail et le formulaire TPZ-1029.MD</p>   | <p><input type="checkbox"/> OUI    <input type="checkbox"/> NON<br/><input checked="" type="checkbox"/> ci-joint<br/><input checked="" type="checkbox"/> ci-joint<br/><input checked="" type="checkbox"/> ci-joint</p>                 | <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> |
| <p>21- Agissez-vous à titre de prête-nom (Contre-lettre) ?</p>  | <p><input type="checkbox"/> OUI    <input type="checkbox"/> NON</p>  | <p>_____</p>                           |
| <p>22- Avez-vous acheté ou vendu de la cryptomonnaies (Bitcoin) ?</p>   | <p><input type="checkbox"/> OUI    <input type="checkbox"/> NON</p>  | <p>_____</p>                           |
| <p>23- Est-ce le rapport d'impôt d'une personne décédée ?<br/>Certificat de décès<br/>Testament<br/>Est-ce que la personne décédée possédait une ou plusieurs résidences ?<br/>Liquidateur testamentaire : _____</p>  | <p><input type="checkbox"/> OUI    <input type="checkbox"/> NON<br/><input checked="" type="checkbox"/> ci-joint<br/><input checked="" type="checkbox"/> ci-joint<br/><input type="checkbox"/> OUI    <input type="checkbox"/> NON</p> | <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> |

Autres informations :

Signature \_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_\_