

IMPÔT PERSONNEL « SAISON 2019 »

Prénom et Nom du Client : _____ Date de Naissance : ____/____/____

Prénom et Nom du (de la) conjoint(e), le cas échéant : _____

Tél. : Rés. : (____) _____ - _____ Bur. : (____) _____ - _____ Cell : (____) _____ - _____

Courriel du Client : _____

• Avez-vous « **Déménagé** » au cours de l'année 2019 ? Oui Non

Si « **Oui** », quelle est votre nouvelle adresse?

• Votre « **État Civil** » a-t-il changé au cours de l'année 2019? Oui Non

Si « **Oui** », fournissez la « **Date du Changement** » : ____/____/2019 **et** votre « **Nouvel État Civil** » :

• Avez-vous eu un « **Nouvel Enfant à Charge** » au cours de l'année 2019 ? Oui Non

Si « **Oui** », quel est son nom complet : _____ et sa date de naissance ____/____/____

Pour les « Nouveaux Clients » (SEULEMENT) : (Personnes à charge (enfant(s), père, mère, nièce(s), neveux, etc...))

Nom	Prénom (Parenté)	Date de Naissance	N.A.S.	Revenu brut annuel	Déficiência
_____	_____	____/____/____	____/____/____	_____	Oui
_____	_____	____/____/____	____/____/____	_____	Oui
_____	_____	____/____/____	____/____/____	_____	Oui
_____	_____	____/____/____	____/____/____	_____	Oui

• Vos enfants ont-ils des « **Activités Artistiques et/ou Physiques** » ? Oui Non. Si « **Oui** », fournissez vos **Reçus**

• **Avons-nous tous les « Avis de Cotisation »** Oui Non, et **toutes les « Déclaration de Revenus » 2018 ?** Oui Non

• Désirez-vous être sur la liste électorale ? Oui Non. Avez-vous vécu seul(e) toute l'année 2019 ? Oui Non

• Avez-vous une autre citoyenneté que canadienne ? Oui Non. Si « **Oui** », laquelle ? _____

• **Détenez-vous des biens à l'étranger dont leurs « Coûts Initiales Combinés » excèdent 100 000 \$?** Oui Non

• Avez-vous une « **Assurance Médicaments Privée** » ? Oui Non. Si « **Oui** », Participant : Vous Conjoint(e)

Si « **Oui** », étiez-vous couvert pour les 12 mois de 2019 ? Oui Non. Si « **Non** », Date Début _____ de Fin _____

• Avez-vous fait l'acquisition d'une « **Première Habitation** » qui est enregistrée au registre foncier en 2019 ? Oui Non

Si « **Oui** », étiez-vous et/ou votre conjoint(e) éligible(s) au « **RAP** » en 2019 ? Oui Non

• **Avez-vous vendu votre « Résidence Principale » en 2019 ?** Oui Non

• Le cas échéant, voulez-vous **fractionner votre « Revenu de Pension »** (« RPA ») avec votre conjoint(e) ? Oui Non

• Hébergez-vous ou assumez-vous des frais pour le « **Maintien d'un Parent** » ? Oui Non
Si « **Oui** », Quelles sont ses coordonnées ? Date de naissance : _____/_____/_____ NAS : _____/_____/_____

• Avez-vous un/des enfant(s) fréquentant une « **Garderie Subventionnée** » ? Oui Non
Si « **Oui** », Vous devez nous fournir le « **Relevé 30** » pour chacun d'eux.

• Avez-vous un/des enfant(s) au « **Cégep et/ou à l'Université** » ? Oui Non
Si « **Oui** », fournissez les « **Feuillets T2202 et RELEVÉ 8** » pour chacun d'eux.

• Les « **Frais de Scolarité** » seront-ils transférés à un parent ? Oui Non
Si « **Oui** », fournissez-nous leurs « **Déclarations de Revenus** » 2019 si nous ne les préparons pas également.

• Avez-vous atteint **70 ans** en 2019 ? Oui Non. Avez-vous reçu un « **Relevé 19** » ? Oui Non
Avez-vous encouru des « **Dépenses** » pour lesquelles il n'y a pas eu de « **Demande de Versement Anticipé** » ? Oui Non
« **Subvention pour les Aînés** » : Vous devez nous fournir une copie de votre « **Compte de Taxes Municipales** » Oui Non

• Avez-vous fait des « **Travaux Admissibles au Crédit Rénover** » ? Oui Non
Si « **Oui** », fournissez-nous : Le « **Formulaire TP-1029RV** » dûment complété par « **Vous** », ainsi que
Le « **Formulaire TP-1029RVA** » dûment complété par votre « **Entrepreneur Général** ».

• Au **31 décembre 2019** : Étiez-vous propriétaire ou locataire ou Colocataire?

• Avez-vous reçu un « **Relevé 31** » : Oui Non
Si « **Non** » avez-vous reçu un « **Compte de Taxes Municipales** » : Oui Non. Si « **Oui** », l'avez-vous fourni : Oui Non

• Est-ce que « **Porter Hétu** » produit les « **Déclarations d'Impôts de votre Conjoint(e)** » ? Oui Non
Si « **Non** », quels ont été ses revenus en 2018 _____ \$ et en 2019 _____ \$

• Avez-vous et/ou votre conjoint(e) contribué à vos **REER** ? Oui Non _____ \$ Conjoint(e) : Oui Non _____ \$
Si « **Oui** », vous et/ou votre conjoint(e) devez nous fournir toutes les « **Pièces Justificatives** ».

• Avez-vous des « **Placements Hors REER** » et/ou « **Sans Feuille** » sur lesquels des « **Gains/Pertes** » ont été réalisés? Oui Non

• Avez-vous fait des « **Acomptes Provisionnels** » en 2019 ? Oui Non
Si « **Oui** », vous devez nous fournir toutes les « **Pièces Justificatives** » Oui Non

• Souhaitez-vous vous inscrire au « **Dépôt Direct** »? Oui Non
Si « **Oui** », un « **Spécimen de chèque** » est-il déjà au dossier ? Oui Non. Si « **Non** », en fournir un promptement.

• Avez-vous, en cours de l'année, reçu des **revenus locatifs de type « Airbnb »** ? Oui Non

• **Faites-vous partie des professionnels** (comptables, avocats, notaires, dentistes, etc...) visés par les « **Nouvelles Règles** » concernant les « **TEC** » ? Oui Non

• Avez-vous des revenus (**Intérêts/Dividendes**) provenant, directement ou indirectement, d'une société privée assujettis aux « **Nouvelles Règles Anti-Fractionnement de Revenu** »? Oui Non

Si « **Oui** », est-ce que les revenus se qualifient à l'une des exceptions prévues par la *Loi* ? Oui Non

Si « **Oui** », à laquelle desdites exceptions ? _____

Si « **Non** », quels sont les montants des revenus assujettis (T3 et/ou T5) ? _____ \$, _____ \$, _____ \$