

FORMULAIRE DE RENSEIGNEMENTS – IMPÔT SUR LE REVENU

Renseignements personnels - Si votre conjoint(e) a également déclaré faillite, il ou elle doit remplir un formulaire séparé.

Prénom et nom		N° d'assurance sociale	
Adresse		Courriel	
Ville	Province	Code postal	
Date de naissance (jj/mm/aaaa)	Tél. au travail	Tél. au domicile/cellulaire	

État civil

État civil en date du 31 décembre <input type="checkbox"/> Personne seule <input type="checkbox"/> Conjoint de fait <input type="checkbox"/> Séparé <input type="checkbox"/> Divorcé <input type="checkbox"/> Marié <input type="checkbox"/> Veuf Selon la définition de l'Agence du revenu du Canada, vous êtes « conjoint(e) de fait » si vous vivez avec une personne, dans une relation conjugale, depuis les 12 derniers mois. Si vous avez un enfant avec cette personne, vous devenez conjoints de fait à partir du jour où vous commencez à vivre ensemble. Si votre état civil a changé au cours de l'année, veuillez indiquer la date du changement (jj/mm/aaaa) :
--

Renseignements sur votre conjoint(e) - Même si votre conjoint(e) n'a pas déclaré faillite **Note n° 1 – Foire aux questions (FAQ)**, vous devez fournir les renseignements ci-dessous afin que l'Agence du revenu du Canada (ARC) puisse calculer correctement la prestation fiscale pour enfants ainsi que le remboursement de la TPS/TVH qui vous revient (le cas échéant) et pour vous permettre de recevoir tout crédit pour conjoint qui pourrait s'appliquer. **Votre déclaration de revenus ne sera pas transmise à l'ARC tant que nous n'aurons pas reçu ces renseignements.**

Prénom et nom du conjoint ou de la conjointe	N° d'assurance sociale
Date de naissance (jj/mm/aaaa)	Revenu net inscrit à la ligne 236 de sa déclaration de revenus (si pas en faillite) :

Enfants à charge

Prénom et nom	Date de naissance (jj/mm/aaaa)	Relation	Revenu (le cas échéant)

Possédez-vous des déductions pour frais de garde d'enfants? (si oui, veuillez inclure vos reçus) Oui Non

Qui revendique l'Allocation canadienne pour enfants, le cas échéant? Moi Mon époux/conjoint de fait

Déclarez-vous un crédit équivalent pour conjoint pour votre enfant? Oui Non Pour quel enfant : **Note n° 4 FAQ**

CITOYEN CANADIEN (oui/non) _____

DÉDUCTIONS D'IMPÔT POUR FRAIS MÉDICAUX – Veuillez nous fournir le montant total de vos reçus médicaux. **Si vous omettez de nous le fournir, vos reçus médicaux ne seront pas inclus dans le traitement de votre déclaration.** Si vous nous avez fait parvenir vos reçus médicaux avec vos relevés mensuels, veuillez en obtenir une autre copie auprès de votre pharmacien.

DONS – Veuillez joindre au présent formulaire les reçus des dons que vous avez faits au cours de l'année et nous fournir le montant total.

FRAIS DE SCOLARITÉ – Si vous demandez un crédit d'impôt pour scolarité pour vous-même, veuillez joindre le formulaire T2202A, envoyé par l'établissement d'enseignement que vous avez fréquenté, au présent formulaire. S'il vous reste des montants inutilisés des années passées, veuillez indiquer les montants reportés pour le fédéral et le provincial. Si vous demandez un crédit d'impôt pour scolarité pour une personne à charge, veuillez fournir les renseignements nécessaires quant aux revenus de cette personne; assurez-vous qu'elle signe le formulaire T2202A et joignez celui-ci au présent formulaire.

REPORT DES FRAIS DE SCOLARITÉ – Avez-vous des frais de scolarité à reporter sur votre déclaration 2019? Veuillez fournir une copie de votre avis d'imposition 2018.

FRACTIONNEMENT DU REVENU DE PENSION – Si vous fractionnez votre revenu de pension admissible avec votre époux ou votre conjoint de fait, veuillez remplir et joindre le formulaire T1032 dûment signé par vous et votre époux ou conjoint de fait. Ce formulaire est disponible en ligne. Si le formulaire T1032 dûment signé n'est pas inclus dans la présente demande, nous ne pourrons pas fractionner votre revenu de pension au moment de traiter votre déclaration.

RÉGIME D'ACCESSION À LA PROPRIÉTÉ – Montant qui doit être remboursé en vertu du régime d'accession à la propriété : _____ \$.

RÉGIME D'ENCOURAGEMENT À L'ÉDUCATION PERMANENTE – Montant qui doit être remboursé en vertu du REEP : _____ \$.

PENSION ALIMENTAIRE POUR ENFANT OU EX-CONJOINT(E) : Détaillé (Somme reçue ou payée en 2019, de la part de ou payé à.) Veuillez joindre une copie de l'accord écrit ou de l'ordonnance du tribunal. **Note n° 5**
 _____ \$.

CAMIONNEUR – Si vous demandez des déductions de frais de repas et d'hébergements, veuillez remplir, signer et joindre le formulaire TL2. Ce formulaire est disponible en ligne. Si le formulaire n'est pas dûment rempli, les déductions ne seront pas incluses lors du traitement de votre déclaration. Veuillez ne pas nous envoyer vos carnets de bord.

EMPLOYEUR/SOURCE DE REVENUS – Veuillez indiquer vos sources de revenus et la période couverte (avant ou après votre faillite).

Employeur (2019): _____ avant faillite _____ après faillite _____

Employeur (2019): _____ avant faillite _____ après faillite _____

Employeur (2019): _____ avant faillite _____ après faillite _____

VEUILLEZ UTILISER CETTE LISTE POUR VOUS ASSURER QUE VOUS AVEZ INCLUS TOUS LES RELEVÉS D'IMPÔTS ET REÇUS NÉCESSAIRE AVANT DE NOUS LES ENVOYER.		
T4 (relevé d'emploi)	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non (inclure les documents)
T4E (feuillet de prestations d'assurance-emploi)	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non (inclure les documents)
T4A (état du revenu de pension)	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non (inclure les documents)
T4AOAS (relevé de la sécurité de la vieillesse)	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non (inclure les documents)
T4AP (état des prestations du Régime de pensions du Canada)	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non (inclure les documents)
T4RSP (état du revenu provenant d'un REER)	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non (inclure les documents)
T3/T5 (état des revenus de fiducie et de placement)	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non (inclure les documents)
T5007 (état des prestations)	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non (inclure les documents)
Est-ce que vous ou tout autre membre de votre famille avez reçu un avis de détermination et êtes par conséquent admissible au crédit d'impôt pour personnes handicapées? Personne admissible :	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non (inclure le document)

RETOURNER AVANT LE 13 MARS 2020

Les renseignements reçus après cette date ne seront pas nécessairement traités avant le 30 avril.

Assurez-vous d'avoir reçu et joint TOUS les documents nécessaires au présent formulaire avant de nous soumettre le présent formulaire.

J'atteste que les renseignements contenus dans le présent formulaire sont, autant que je sache, complets et exacts.

Signature :

Date :

REVENUS DE TRAVAILLEUR AUTONOME ET REVENUS LOCATIFS

(À remplir et nous retourner uniquement si cette section est applicable.)

Si vous avez obtenu des revenus d'un travail indépendant, en exploitant une entreprise ou un service professionnel au cours de l'année, ou si vous avez gagné des revenus grâce à une entreprise de location d'immeubles que vous exploitez, veuillez remplir et nous faire parvenir les documents suivants :

- **État des revenus et dépenses pour votre entreprise indépendante ou de location.**
Les renseignements concernant vos revenus et vos dépenses doivent être divisés en deux périodes :
 - du 1^{er} janvier à la date à laquelle vous avez déclaré faillite (déclaration pré-faillite)
 - de la date à laquelle vous avez déclaré faillite au 31 décembre (déclaration post-faillite).
- **Résumé de vos revenus et dépenses à titre de travailleur autonome.** Vous pouvez remplir la feuille ci-jointe ou nous fournir un résumé de toutes les activités de votre entreprise. Nous n'accepterons pas de documents qui ne contiennent pas de résumé de vos revenus et dépenses. Ils vous seront renvoyés afin que vous les résumiez vous-mêmes.
- **N'envoyez PAS de copies de vos factures et de vos reçus de dépenses**, car elles ne sont pas nécessaires au traitement de votre déclaration de revenus.
- Si votre **bureau à la maison a constitué votre principal lieu de travail**, veuillez résumer les coûts associés aux services suivants :
 - chauffage, électricité, assurances, impôts fonciers, intérêt hypothécaire (excluant le principal), réparations et entretien.
 - De plus, vous devez nous fournir la superficie totale de votre résidence et celle de la pièce qui vous a servi de bureau.
 - Les renseignements relatifs à votre entreprise à domicile doivent également être divisés en deux périodes :
 - du 1^{er} janvier à la date à laquelle vous avez déclaré faillite;
 - de la date à laquelle vous avez déclaré faillite au 31 décembre.
- Pour chaque entreprise additionnelle, utiliser une copie différente du *Résumé des revenus de travailleur autonome et des revenus locatifs (pertes)*.

RÉSUMÉ DES REVENUS DE TRAVAILLEUR AUTONOME ET DES REVENUS LOCATIFS (PERTES)

	DÉCLARATION PRÉ-FAILLITE Du 1 ^{er} janvier à la faillite	DÉCLARATION POST-FAILLITE De la faillite au 31 décembre
REVENUS (MOINS LA TVH) :		
Travailleur autonome	\$ _____	\$ _____
Entreprise de location	\$ _____	\$ _____
SOMMAIRE DES DÉPENSES : (Veuillez inscrire les dépenses encourues pour gagner les revenus ci-dessus.)		
Avertissement	\$ _____	\$ _____
Repas et divertissement	\$ _____	\$ _____
Mauvais Créance	\$ _____	\$ _____
Assurance	\$ _____	\$ _____
Intérêts et frais bancaires	\$ _____	\$ _____
Frais de bureau	\$ _____	\$ _____
Fournitures	\$ _____	\$ _____
Honoraires professionnels	\$ _____	\$ _____
Location	\$ _____	\$ _____
Entretien et réparation	\$ _____	\$ _____
Salaires/Commissions payées	\$ _____	\$ _____
Impôt fonciers	\$ _____	\$ _____
Téléphone et services publics	\$ _____	\$ _____
Cout de l'essence (sauf pour les automobiles) \$	\$ _____	\$ _____
Véhicule motorisé	\$ _____	\$ _____
_____	\$ _____	\$ _____
_____	\$ _____	\$ _____
_____	\$ _____	\$ _____

DÉCLARATION PRÉ-FAILLITE
 Du 1^{er} janvier à la faillite

DÉCLARATION POST-FAILLITE
 De la faillite au 31 décembre

Calcul des frais de bureau à domicile (Veuillez utiliser des montants de 100%)

Chaleur	\$ _____	\$ _____
Électricité	\$ _____	\$ _____
Assurance	\$ _____	\$ _____
Entretien	\$ _____	\$ _____
Intérêt hypothécaire	\$ _____	\$ _____
Tax de propriété	\$ _____	\$ _____
_____	\$ _____	\$ _____

Pieds carrés de la maison: _____ Pied carrés d'espace dans la maison utilisée pour le bureau: _____

TOTAL DES DÉPENSES \$ _____ \$ _____

REVENUS/(PERTES) \$ _____ \$ _____