

**Année d'imposition :** \_\_\_\_\_

**Province de résidence au 31 décembre de l'année d'imposition :** \_\_\_\_\_

**Client**

Nom: \_\_\_\_\_  
Prénom : \_\_\_\_\_  
Date de naissance (jjmmaa) : \_\_\_\_\_  
NAS: \_\_\_\_\_

**Conjoint(e)**

Nom: \_\_\_\_\_  
Prénom : \_\_\_\_\_  
Date de naissance (jjmmaa) : \_\_\_\_\_  
NAS: \_\_\_\_\_

**Coordonnées actuelles :**

Adresse : \_\_\_\_\_ App. \_\_\_\_\_  
Ville: \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Code postal: \_\_\_\_\_  
Téléphone: \_\_\_\_\_ Courriel (optionnel): \_\_\_\_\_

**État civil**

- Célibataire     Conjoint de fait     Marié(e)     Séparé(e)     Dévorcé(e)     Veuf/Veuve

Si votre état civil a été changé dans l'année : Ancien état civil : \_\_\_\_\_  
Date du changement (jjmmaa): \_\_\_\_\_

**Conjoint(e) : Est-ce que nous traitons la déclaration du conjoint(e)?**     Oui     Non

Si **Non**, donnez son revenu pour l'année :  
Ligne 236 Fédéral : \_\_\_\_\_ CAD  
Ligne 275 Québec : \_\_\_\_\_ CAD

- ▶ Avez-vous habité seul(e) toute l'année? (excluant les personnes à charge)     Oui     Non
- ▶ Possédez-vous ou votre conjoint(e) plus de 100 000\$ de biens à l'étranger ?     Oui     Non
- ▶ Avez-vous acheté la première habitation dans l'année d'imposition?     Oui     Non
- ▶ Avez-vous vendu votre résidence principale ou un autre immeuble dans l'année d'imposition?     Oui     Non  
*(si "Oui", remplissez le formulaire pertinent)*
- ▶ Êtes-vous devenu résident du Canada durant l'année d'imposition?     Oui     Non  
*(si "Oui", repondez aux questions suivantes)*
  - Date d'arrivée au Canada (jjmmaa) : \_\_\_\_\_
  - Votre revenu avant de la date d'arrivée : \_\_\_\_\_ CAD
  - Revenu de conjoint(e) avant la date d'arrivée: \_\_\_\_\_ CAD

**Assurance médicament**

(Indiquez SVP les mois qui s'appliquent)

	<b>Client</b>	<b>Conjoint(e)</b>
<b>Celle du gouvernement</b>	De _____ à _____	De _____ à _____
<b>Régime collectif</b>	De _____ à _____	De _____ à _____
<b>Régime collectif du conjoint(e)</b>	De _____ à _____	De _____ à _____
<b>Exception: Permis Vacances Travail, Réfugié</b>	De _____ à _____	De _____ à _____

**Personne à charge**

M     F    Nom: \_\_\_\_\_ Prénom: \_\_\_\_\_  
Date de naissance (jjmmaa) : \_\_\_\_\_ NAS (si attribué): \_\_\_\_\_  
 M     F    Nom: \_\_\_\_\_ Prénom: \_\_\_\_\_  
Date de naissance (jjmmaa) : \_\_\_\_\_ NAS (si attribué): \_\_\_\_\_

Signature : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_  
(jjmmaa)