

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

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

Prénom : \_\_\_\_\_

**Conjoint(e)**

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

Prénom : \_\_\_\_\_

**Coordonnées actuelles**

Adresse : \_\_\_\_\_ App. \_\_\_\_\_

Ville: \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Code postal: \_\_\_\_\_

Téléphone: \_\_\_\_\_ Courriel (optionnel): \_\_\_\_\_

**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)***Assurance médicament**

(Indiquez SVP les mois qui s'appliquent)

**Celle du gouvernement****Client**

De \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

**Conjoint(e)**

De \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

**Régime collectif**

De \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

De \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

**Régime collectif du conjoint(e)**

De \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

De \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

**Exception: Permis, Vacances, Travail, Réfugié**

De \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

De \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

**Changement à l'état civil** (Remplir **SEULEMENT** si votre état civil a été changé)

Nouvel état civil: \_\_\_\_\_ Date du changement (jjmmaa) : \_\_\_\_\_

**Nouveau conjoint :** **M**  **F** Date de naissance (jjmmaa): \_\_\_\_\_ NAS: \_\_\_\_\_**Nouvelle personne à charge** **M**  **F** Nom: \_\_\_\_\_ Prénom: \_\_\_\_\_

Date de naissance (jjmmaa) : \_\_\_\_\_ NAS (si attribué): \_\_\_\_\_

Signature : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

(jjmmaa)