

FICHE CLIENT

IMPÔTS 2020

Client: _____

Date: ____ / ____ 2021

Frais suppl. pdf multiples 10\$

Cellulaire: () _____ - _____

Mes coordonnées, ma situation familiale et ma couverture d'assurance sont les mêmes que l'année dernière.
(Si vous avez coché cette case, veuillez passer à la section #2.)

SECTION #1

<p>Adresse: _____</p> <p># App. : _____</p> <p>N.A.S.: _____</p> <p>Naiss.: _____</p> <p>Autre tél.: () _____ - _____</p> <p>Courriel: _____</p>	<p>Conjoint: _____</p> <p>Si rapport pas ici : Revenus féd. : _____ \$</p> <p style="padding-left: 100px;">Revenus prov. : _____ \$</p> <p>N.A.S.: _____</p> <p>Naiss.: _____</p>																
<p>Site internet: _____</p>																	
<p>État civil au 31 décembre 2020 : <input type="checkbox"/> Marié <input type="checkbox"/> Conjoint de fait <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Veuf(veuve) <input type="checkbox"/> Séparé/Divorcé</p> <p>Changement d'état civil en 2020 : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Date du changement * ____/____/2020</p> <p style="text-align: center; font-size: small;">* Si séparation, coordonnées de l'ex-conjoint...</p>																	
<p>Enfant(s) à charge :</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">Nom de l'enfant</th> <th style="width: 20%;">Date de naissance</th> <th style="width: 20%;">N.A.S.</th> <th style="width: 30%;">Étudiant Post Sec.</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>_____</td> <td>____/____/____</td> <td>____ - ____ - ____</td> <td><input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</td> </tr> <tr> <td>_____</td> <td>____/____/____</td> <td>____ - ____ - ____</td> <td><input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</td> </tr> <tr> <td>_____</td> <td>____/____/____</td> <td>____ - ____ - ____</td> <td><input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</td> </tr> </tbody> </table>		Nom de l'enfant	Date de naissance	N.A.S.	Étudiant Post Sec.	_____	____/____/____	____ - ____ - ____	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	_____	____/____/____	____ - ____ - ____	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	_____	____/____/____	____ - ____ - ____	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Nom de l'enfant	Date de naissance	N.A.S.	Étudiant Post Sec.														
_____	____/____/____	____ - ____ - ____	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non														
_____	____/____/____	____ - ____ - ____	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non														
_____	____/____/____	____ - ____ - ____	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non														
<p>Avez-vous la garde partagée ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non → Si oui, quel % et pour quel(s) enfant(s) _____ %</p> <p style="padding-left: 100px;">Quel parent est tenu de verser une pension alimentaire? <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère</p>																	
<p>Assurance Médicament : <input type="checkbox"/> Privée (<input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme) / <input type="checkbox"/> Gouvernement -- Quel(s) mois ? _____</p> <p style="padding-left: 100px;"><input type="checkbox"/> Assurance complémentaire</p>																	

SECTION #2

Attestations du contribuable relativement à la disposition réelle ou réputée d'un bien immeuble en 2020

N.B. Cochez la case appropriée pour chacune des 4 attestations ci-dessous. Un « bien immeuble » inclut une maison, un terrain, un condo, un chalet, une maison mobile, etc.

	Oui	Non
◦ J'ai vendu, cédé ou donné un bien immeuble en 2020 à un membre de ma famille ou à un étranger.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
◦ J'ai commencé à louer en 2020, à un membre de ma famille ou à un étranger, un bien immeuble que j'utilisais auparavant à des fins personnelles.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
◦ J'ai commencé à utiliser à des fins personnelles en 2020 un bien immeuble que je louais avant ce moment à un membre de ma famille ou à un étranger.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
◦ J'ai consenti en 2020 un droit de passage ou une servitude sur un terrain que je possède à un membre de ma famille ou à un étranger.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

POUR NOUVEAU CLIENT SEULEMENT

Par qui avez-vous été référé ? : _____

Avez-vous une compagnie ? oui non

Si oui, veuillez indiquer son nom : _____



FICHE CLIENT

IMPÔTS 2020

SECTION #3

COVID-19

- ° Avez-vous reçu des sommes provenant de l'un des programmes suivants: PCU, PCUE, PCRE, PCREPA, PCMRE, PATT? Oui Non
- ° Avez-vous fait du télétravail à cause de la pandémie pendant au moins 4 semaines consécutives en 2020? Oui Non
 - ° Si oui, désirez-vous utiliser :- la méthode à taux fixe (frais de 5\$)? **Nb de jour en télétravail:** _____ Oui Non
 - la méthode détaillée (Formulaire T2200/T2200S et TP-64.3 requis) (frais de 40\$)? Oui Non
 - une analyse de la meilleure méthode pour vous (frais supplémentaires de 20\$)? Oui Non
- ° Pour travailleurs autonomes ou SENC: Avez-vous bénéficié du prêt de 40K (60K) ou de subventions salariales ? Oui Non
- ° Pour locataires ou propriétaires d'immeubles commerciaux: Avez-vous bénéficié de subventions concernant les loyers ? Oui Non

Générales

- ° Vous ou un membre de votre famille est-il atteint d'une maladie grave, d'une déficience physique ou mentale (si oui, obtenir T2201 et TP-752.0.14) ? Oui Non
- ° Avez-vous déboursé des frais d'intérêts sur un prêt étudiant ? Oui Non
- ° Avez-vous payé des frais pour un abonnement aux services d'information numériques admissibles (ex: L'Actualité)? Oui Non
- ° Avez-vous fait des acomptes provisionnels? Oui Non
 - ° Si oui: Fédéral: _____ \$ Provincial: _____ \$

Habitation

- ° Durant l'année 2020, personne vivant **seule** ou avec enfant(s) ou petits-enfant(s) à charge **seulement** ? Oui Non
- ° Avez-vous reçu un Relevé 31 (pour locataire au 31 décembre 2020) ? Oui Non
- ° Au cours de l'année 2020, avez-vous déménagé pour vous rapprocher de votre travail (plus de 40km)? Oui Non
- ° Avez-vous à rembourser votre RAP (Régime d'accès à la propriété) cette année? Oui Non
- ° Avez-vous acheté une première maison au cours de l'année? Oui Non
- ° Avez-vous fait faire des travaux par un entrepreneur qualifié pour l'assainissement des eaux usées?
Année de construction : _____ Type d'habitation : Maison Condo Chalet 4 saisons
- ° Avez-vous fait des travaux pour l'accessibilité domiciliaire (personne handicapée ou de 65 ans et plus) ? Oui Non

Investissements

- ° Avez-vous vendu des actions ou des fonds mutuels (hors REER) au cours de l'année ? Oui Non
- ° Avez-vous pris des REER en 2020 ou dans les 60 premiers jours de 2021 (incluant prélèvements mensuels)? Oui Non
- ° Possédez-vous des biens à l'étranger dont le coût total est de plus de 100 000\$? Oui Non
- ° Avez-vous reçu ou aliéné (vendu, cédé, échangé, donné, etc) de la monnaie virtuelle (ex: Bitcoin)? Oui Non

Famille

- ° Êtes-vous un aidant naturel (formulaire TP-102.AN.A requis si pas de lien familial)? Oui Non
- ° Avez-vous engagé des frais relatifs à un traitement d'infertilité ou à l'adoption ? Oui Non
- ° Avez-vous des reçus pour des activités sportives ou artistiques (enfant de moins de 16 ans)? Oui Non

70 ans et plus

- ° Si vous avez 70 ans ou plus, avez-vous engagé des frais pour le déneigement, gazon, ménage ? Oui Non
- ° Avez-vous des reçus pour des activités des aînés (avoir 70 ans ou plus au 31/12/20)? Oui Non
- ° Avez-vous déboursé des frais de plus de 250\$ pour un lit d'hôpital, une prothèse auditive, un fauteuil roulant, etc. Oui Non

Veillez prendre note que le prix de base, pour la production des impôts 2020, a augmenté de 2\$/personne.

Retour des documents : Poste (frais de 10\$) Va passer au bureau

Des frais supplémentaires vous seront facturés si nous sommes dans l'obligation d'apporter des corrections à vos déclarations pour des informations manquantes.

Par la présente, je vous confirme la validité des informations et des relevés que je vous ai remis et j'assume la responsabilité des informations manquantes et/ou erronées.

Je suis conscient(e) que je serai responsable des pénalités encourues si l'ensemble de mes revenus ne sont pas déclarés.

Signature du client _____ Date _____