

# Information fiscale du client

(Remplir les cases grisées)

# CyberIMPÔT

1. Date de réception :

Nouveau client : OUI ☐ NON ☐

## 2. Contribuable

Nom :   
Prénom :   
Adresse :   
Ville :   
Code Postal :   
Tél :   
Courriel :   
Date de naissance (JJ-MM-AAAA):   
Assurance sociale :

## Conjoint (si applicable)

Nom :   
Prénom :   
Adresse :   
Ville :   
Code Postal :   
Tél :   
Courriel :   
Date de naissance (JJ-MM-AAAA):   
Assurance sociale :

3. État civil en 2020 : Célibataire ☐ Divorcé ☐  
Marié ☐ Séparé ☐  
Conjoint de fait ☐

\*Si changement d'état civil en 2021

Date (JJ-MM-AAAA):   
Nouvel état civil :

4. Avez-vous habité seul toute l'année 2021? Oui ☐ Non ☐

excluant enfants de (-)18 ans/ou 18 et + aux études à temps plein

## 5. Crédit de solidarité

Êtes-vous propriétaire ? Oui ☐ Non ☐

\*Si OUI : Nom/Prénom qui figure sur l'hypothèque ? autre que vous :

Inscrire le # Matricule/Identification sur le compte de taxes municipales:

\* Si NON : Avez-vous reçu un Relevé 31 à votre nom? (Locataire/sous-locataire) Oui ☐ Non ☐

## 6. Maintien à domicile (70 ans et +)

Habitez-vous en logement ? Si OUI, Quel est le prix mensuel de votre loyer?

\* Si NON, habitez en condo? Si OUI, avez-vous reçu le formulaire TPZ-1029? Oui ☐ Non ☐

\* Si NON, Habitez-vous votre propre maison? Oui ☐ Non ☐

## 7. Enfants à charges

Garde exclusive ☐ Garde partagé ☐ %  
Nom :   
Prénom :   
Date de naissance (JJ-MM-AAAA):   
Payez-vous une pension alimentaire ? Oui ☐ Non ☐  
Qui a la charge fiscale de l'enfant :   
Date de changement en 2021 (s'il y a lieu) JJ-MM:

## Enfants à charges

Garde exclusive ☐ Garde partagé ☐ %  
Nom :   
Prénom :   
Date de naissance (JJ-MM-AAAA):   
Payez-vous une pension alimentaire ? Oui ☐ Non ☐  
Qui a la charge fiscale de l'enfant :   
Date de changement en 2021 (s'il y a lieu) JJ-MM:

8. Assurance médicament privée toute l'année 2021 oui ☐ non ☐

De :  À :

Assurance médicament RAMQ toute l'année 2021 oui ☐ non ☐

De :  À :

9. Inscrit au Dépôt direct ? Fédéral : oui ☐ non ☐

Provincial : oui ☐ non ☐

10. Permettez-vous le transfert de remboursement pour compenser le montant à payer ? oui ☐ non ☐

11. Possédiez-vous des biens étrangers dont le coût excédait 100 000 \$ en 2021? oui ☐ non ☐

## Documents à fournir

Déclaration de revenus 2020 (pour nouveaux clients et pour chaque contribuable)  
Avis de cotisation fédéral et provincial 2020  
Feuillets et relevés (T4 et RL-1); Nombre de feuillets:   
Relevé 31 (Locataire / Sous-locataire)  
REER / RAP ; Nombre de feuillets:   
Frais de scolarité (T-2202A, Relevé 8)  
Relevé des intérêts payés sur prêts étudiants  
Frais médicaux (montant non payé par l'assurance)  
Transactions sur vente d'actions, frais de placement, coffret de sécurité  
Vente résidence (montant d'achat et date) + (montant de la vente et date)  
Achat habitation admissible \$   
Acomptes provisionnels effectués en 2021 \$   
Avez-vous du revenu d'entreprise ou de profession  
Toutes autres informations fiscales (liste détaillée disponible sur demande)

## Réservé au personnel

Montant :  Interac ☐ Comptant ☐  
Facture :  Payé ☐ Facturé ☐

Note :

Appelé ☐ Finalisé  
Message laissé ☐ J J M M 2 0 2 1

Autre :  
☐ Ne pas appeler ☐ Courriel