

MARTIN PRIVÉ CPA

419, Boul. Ste-Geneviève, Chicoutimi, Qc, G7G 2E3 Tél : (418) 543-1817 Fax : (418) 543-9659

QUESTIONNAIRE – IMPÔTS PERSONNELS

Nom _____	Oui	Non
1. Votre situation familiale a-t-elle changé ? Nouvel état civil : _____ Date du changement : _____ Nom du nouveau-né : _____ Date de naissance : _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Avez-vous changé d'adresse ? Nouvelle adresse : _____ Si acquis durant l'année, est-ce votre première habitation ? _____ Avez-vous déménagé pour l'emploi ou pour les études à plus de 40Km ? _____	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
3. Avez-vous disposé d'un immeuble, de placement, d'action, d'un terrain ou tout autre bien? Spécifier : _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Avez-vous des changements dans vos assurances médicaments ? De _____ à _____ RAMQ De _____ à _____ Assurance collective	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Avez-vous des frais médicaux ? Prescriptions <input type="checkbox"/> Dentiste <input type="checkbox"/> Optométriste <input type="checkbox"/> Chiropraticien <input type="checkbox"/> Frais médicaux hors région à plus de 80km <input type="checkbox"/> Autres : _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Avez-vous des frais de scolarité post-secondaire ? T-2202 et relevé 8 <input type="checkbox"/> Intérêts sur prêt étudiant <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Héberger-vous ou aidez-vous un proche parent handicapé ou plus de 70 ans ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Possédez-vous des biens à l'étranger pour plus de 100 000\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<p>9. Avez-vous obtenu un diplôme d'étude reconnu au Québec et travaillé vous dans ce domaine? Fonction : _____ Date d'embauche : _____ Date complétée : _____ Copie : Relevé de notes <input type="checkbox"/> Diplôme <input type="checkbox"/> Lettre de l'employeur <input type="checkbox"/></p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>10. Avez-vous engagé des dépenses pour le crédit de maintien à domicile (70 ans et plus) ? Exemple (entretien ménager, déneigement, pelouse, infirmière, loyer) Avez-vous reçu des versements anticipés ? (relevé 19)</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>11. Avez-vous fait du télétravail en raison de la Covid-19? (Plus de 50% du temps à la maison pendant au moins 4 semaines consécutives) Si oui, combien de jours? _____</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>