

IMPÔT DES PARTICULIERS 2019 – AIDE-MÉMOIRE

Agence du revenu du Canada : ARC

Fédéral : F

Québec : Q

Sans objet : S. O.

Les feuillets, les relevés, les formulaires et les autres documents que vous devez joindre à votre déclaration sont indiqués entre crochets à titre de référence seulement.

Documents à fournir

Avis de cotisations (F et Q) concernant l'année d'imposition 2018

Nouveaux clients :

- Déclarations de revenus (F et Q) des trois dernières années
- Formulaires de consentement signés [AUT-01(F) et MR-69(Q)]
- Avis de cotisations des trois dernières années

Informations permanentes

CLIENT

(À compléter pour un nouveau client ou s'il y a eu des modifications depuis l'an dernier)

Nom et Prénom _____

Adresse courriel _____

Dans quel format désirez-vous recevoir vos déclarations d'impôts? (copie pour vos dossiers)



PDF (à l'adresse courriel ci-haut) Papier

Adresse de résidence au 31 décembre 2019 _____

Date de naissance (a/m/j) _____

Numéro d'assurance sociale (NAS) _____

Numéro de téléphone _____

État civil
(Les conjoints de fait de même sexe sont reconnus)

Marié(e) Conjoint(e) de fait Veuf (veuve)

Divorcé(e) Séparé(e) Célibataire

Union civile (applicable au Québec seulement)

Date du changement d'état civil (a/m/j)
(Si dans la présente année d'imposition)
(Si rupture de l'union, fournir l'accord ou le jugement)

Date d'entrée _____

Si vous êtes devenu résident du Canada ou avez cessé de l'être en 2019, fournissez les renseignements suivants :

Date de départ _____

Citoyenneté américaine?

Pour vous, votre conjoint ou vos enfants

Oui Non

Si oui, fournir détails : _____

Si oui, produire les déclarations de renseignements aux États-Unis, sous peine de pénalités importantes

Date de décès, si applicable (a/m/j) _____

Date de faillite, si applicable (a/m/j) _____

Viviez-vous seul ou uniquement avec des enfants à charge (famille monoparentale) toute l'année?

Oui Non

Pour l'ensemble de l'année 2019, étiez-vous un étudiant admissible qui habitait chez un grand-parent ?

Oui Non

Avez-vous une déficience physique ou intellectuelle?

Oui Non

[Si c'est une première demande : T2201(F) et TP-752.0.14(Q)]

CONJOINT

Prépare-t-on la déclaration de revenus de votre conjoint? (Si non, fournir les informations suivantes)

Oui Non

Nom et prénom du conjoint _____

Adresse courriel du conjoint _____

Date de naissance du conjoint (a/m/j) _____

NAS du conjoint _____

Revenu net du conjoint

F _____ \$ Q _____ \$

Est-ce que votre conjoint a une déficience physique ou intellectuelle?

Oui Non

[Si c'est une première demande : T2201(F) et TP-752.0.14(Q)]

ENFANTS À CHARGE

	Nom et prénom	Date de naissance	Revenu net (inscrire celui du Québec s'il est différent)	NAS	Études postsecondaires à temps plein (joindre feuillet)	
					Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
1	_____	_____	_____	_____	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
2	_____	_____	_____	_____	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>

3 _____ Oui Non

Est-ce qu'un des enfants à charge a une déficience physique ou intellectuelle?

Oui Non

[Si c'est une première demande : T2201(F) et TP-752.0.14(Q)]

Avez-vous une garde partagée?

Oui Non

Si oui, fournir détails : _____

Questions spécifiques

RÉSIDENCE PRINCIPALE

Avez-vous, ou votre conjoint, vendu une résidence principale en 2019?

Oui Non

Avez-vous, ou votre conjoint, fait un changement d'usage pour votre résidence principale en 2019? (Ex : Résidence principale devenue locative, ou inversement)

Oui Non

Si oui,

Adresse complète de la résidence : _____

Année d'acquisition de la résidence : _____

Prix de vente de la résidence (sur l'acte notarié)

(ou valeur de la résidence à la date du changement d'usage) _____ \$

Date de vente (sur l'acte notarié) _____

ACOMPTES PROVISIONNELS POUR 2019

F _____ \$

[Dernier état de compte]

Q _____ \$

[Dernier état de compte]

BIENS ÉTRANGERS

Possédiez-vous ou déteniez-vous des biens étrangers dont le coût total était de plus de 100 000 \$ CA à un moment quelconque en 2019? Des informations détaillées sont requises si le coût total de ces biens excédait 250 000 \$ à un moment quelconque de l'année¹ [joindre le détail – T1135 ou fichier Excel].

Oui Non

¹ Informations sommaires requises si le coût total de tous les biens étrangers déterminés détenus à un moment donné durant l'année s'est élevé à plus de 100 000 \$, mais à moins de 250 000 \$.

Possédez-vous un Roth IRA? (USA) Oui Non

TRANSFERT D'INFORMATIONS À ÉLECTIONS CANADA

Êtes-vous un citoyen canadien? Oui Non

Si vous êtes un citoyen canadien, consentez-vous à ce que l'ARC communique à Élections Canada vos nom, adresse et date de naissance pour le Registre national des électeurs?

Oui Non

RÉGIME D'ASSURANCE MÉDICAMENTS DU QUÉBEC

Étiez-vous couvert(e) par un régime privé d'assurance collective (couvrant les médicaments) auquel vous ou votre conjoint avez adhéré?

Oui Non

Si vous étiez couvert pour une période de moins de 12 mois par un régime d'assurance collective, indiquez le nombre de mois

REMBOURSEMENT TRANSFÉRÉ AU CONJOINT (QUÉBEC)

Consentez-vous à transférer à votre conjoint une partie ou la totalité de votre remboursement pour payer son solde d'impôt?

Oui Non

Votre conjoint consent-il à vous transférer une partie ou la totalité de son remboursement pour payer votre solde d'impôt?

Oui Non

DÉPÔT DIRECT

Désirez-vous que les remboursements soient déposés directement à votre compte bancaire?

Oui Non

Si oui, fournir les renseignements suivants :

Nom de l'institution financière _____

Numéro de la succursale _____

Numéro de compte _____

Revenus

REVENUS D'EMPLOI

[T4 / T4A(F) – Relevé 1(Q)]

Oui

S. O.

Autres revenus d'emploi non inclus dans les feuillets _____ \$

Précisez : _____

Options d'achat d'actions :

Avez-vous exercé des options d'achat d'actions en 2019?

Oui

Non

Si oui, indiquez la date de levée

Date _____

Si oui, s'agit-il d'options d'une société cotée en Bourse?

Oui Non

REVENUS DE PLACEMENTS

Intérêts, dividendes imposables, gains en capital
[T3 / T5(F) – Relevé 16 / Relevé 3(Q)]

Oui S. O.

Avez-vous reçu des dividendes des sociétés suivantes :

Nuance Communication inc.

Oui S. O.

Honeywell International inc.

Oui S. O.

KAR Auction Services inc.

Oui S. O.

V.F. Corporation

Oui S. O.

DuPont de Nemours inc.

Oui S. O.

Ironwood Pharmaceuticals inc.

Oui S. O.

FMC Corporation inc.

Oui S. O.

Henry Schein inc.

Oui S. O.

DowDupont inc.

Oui S. O.

Bons du Trésor
[T5008(F) – Relevé 18(Q) et autres]

Oui S. O.

Revenus étrangers et impôts étrangers (par pays)
[Joindre la liste s'il y a lieu]

_____ \$

Précisez le ou les pays : _____

Avez-vous reçu un prêt d'une société dont vous êtes actionnaire?

Oui Non

Précisez : _____

Autres revenus de placements _____ \$

Précisez : _____

REVENUS DE PENSION

Sécurité de la vieillesse et supplément
[T4A(OAS)(F)]

Oui S. O.

Régie des rentes du Québec ou Régime de pension du Canada
[T4A(P)(F) – Relevé 2(Q)]

Oui S. O.

REER ou FERR
[T4RSP ou T4RIF(F) – Relevé 2(Q)]

Oui S. O.

L'un de ces retraits est-il effectué dans le cadre du régime d'accession à la propriété (RAP) ou dans le cadre d'un régime d'encouragement à l'éducation permanente (REEP)?

Oui Non

Précisez : _____

L'un des retraits est-il effectué dans le cadre d'un « retrait obligatoire d'une somme excédentaire versée au REER »?

Oui Non

Précisez : _____

Autres revenus de pension
[T4A(F) – Relevé 2(Q)]

Oui S. O.

Fractionnement de revenu de pension

Il est permis de fractionner son revenu de retraite² avec son (sa) conjoint(e). Pour faire ce choix, les deux conjoints doivent signer un formulaire de consentement.

S'il y a un avantage monétaire au niveau du couple, est-ce que votre conjoint(e) consent à ajouter à son revenu une partie de votre revenu de retraite?

Oui Non S. O.

S'il y a un avantage monétaire au niveau du couple, consentez-vous à ajouter à votre revenu une partie du revenu de retraite de votre conjoint(e)?

Oui Non S. O.

Pensions étrangères

_____ \$

Précisez : _____

AUTRES REVENUS

[RC62(F)(Q)]

Compensation financière reçue relativement à la baisse de valeur pour un titulaire de permis de taxi (Relevé 21)

Oui S. O.

Assurance-emploi

[T4E(F)(Q)]

Oui S. O.

Prestations d'aide sociale

[T5007(F) – Relevé 5(Q)]

Oui S. O.

Indemnités pour accidents de travail

[T5007(F) – Relevé 5(Q)]

Oui S. O.

Bourses et subventions

[T4A(F) – Relevé 1(Q)]

Oui S. O.

Subvention incitative aux apprentis

[T4A]

Oui S. O.

² Pour les personnes âgées de 65 ans et plus, le revenu de pension comprend notamment les prestations d'un régime de pension, les paiements provenant d'un fonds enregistré de revenu de retraite (FERR) et les paiements de rente viagère en vertu d'un REER. Pour les personnes de moins de 65 ans, le revenu de pension comprend notamment les prestations d'un régime de pension ainsi que certains autres paiements reçus par suite du décès d'un conjoint. **Aux fins de l'impôt du Québec, il n'est pas possible de fractionner du revenu de pension lorsque l'auteur du fractionnement est âgé de moins de 65 ans.**

REVENU D'ENTREPRISE OU DE PROFESSION

Oui

S. O.

[État des revenus et dépenses, T2125 / T2042 / T2121(F) – TP-80 / Q2042 / Q2121(Q) ou T5013(F) – Relevé 15(Q) ou états financiers avec soldes fiscaux]

L'état des renseignements au registre des entreprises est-il conforme?

Oui

Non

S. O.

Fournir votre numéro d'entreprise (NEQ)

Aviez-vous des travaux en cours au 31 décembre 2019 en tant que travailleur autonome ?

Oui

Non

S. O.

Revenus tirés d'activités sur Internet?

Oui

S. O.

Si oui :

Pourcentage du revenu brut généré par Internet :

_____ %

Nombre de pages ou de sites Web :

Adresse des principales pages ou principaux sites Web (URL) :

Avez-vous fait l'achat d'immobilisations ?

Faire la liste avec les dates d'acquisitions.

Liste	Date

REVENU DE LOCATION

Oui

S. O.

[État des revenus et dépenses, T776(F) – TP-128(Q) ou T5013 – Relevé 15(Q) ou états financiers avec soldes fiscaux]

DÉDUCTION DE DÉPENSES DE MAIN-D'ŒUVRE, D'ENTRETIENS ET DE RÉPARATIONS POUR UN BÂTIMENT

Avez-vous engagé des dépenses de main-d'œuvre pour des travaux de rénovation, d'amélioration, d'entretien ou de réparation d'un édifice ou d'un terrain utilisé dans l'exploitation d'une entreprise ou en vue de tirer du revenu?

Oui Non

[TP-1086.R.23.12(Q) ou fournir le montant payé pour les travaux, le nom et l'adresse du fournisseur de services ainsi que son numéro de TVQ ou son NAS]

PENSION ALIMENTAIRE REÇUE POUR :

Conjoint(e) Enfant(s)

Montant reçu de l'ex-conjoint(e) _____ \$

Montant reçu pour les enfants _____ \$

CESSION D'IMMOBILISATIONS

Pour chacun des éléments mentionnés, indiquez si vous en avez cédé et, dans l'affirmative, veuillez joindre une liste indiquant le prix de base rajusté (PBR), l'année de l'achat et le produit de cession. De plus, indiquez si le bien a fait l'objet d'un choix en 1994 majorant le PBR du bien.

Actions Oui Non S. O.

Obligations cédées avant terme Oui Non S. O.

Participation dans une société Oui Non S. O.

Immeubles (Vente ou changement d'usage) Oui Non S. O.

[Si c'est une résidence principale : T2091(F) et TP-274(Q)] Oui Non S. O.

Païement pour vice caché (à l'acheteur) Oui Non S. O.

Autres immobilisations (participation dans un fonds commun de placement, etc.) Oui Non S. O.

Cession d'actions admissibles de petites entreprises (ou biens agricoles) : Avez-vous réclamé une perte déductible au titre d'un placement d'entreprise ou une déduction pour gains en capital depuis 1985? Oui Non

Avez-vous une perte nette cumulative sur placement? Oui Non

Déductions

REER

Cotisations versées au cours de l'année 2019 et dans les 60 premiers jours de 2020³ _____ \$
[Feuillets]

³ Les cotisations versées dans les 60 premiers jours de 2020 doivent être incluses dans la déclaration de 2019.

Remboursement du RAP et du REEP

[S'il y a lieu, joindre le détail : voir l'avis fourni par l'ARC]

\$

DONS DE BIENFAISANCE

[Reçus et numéros d'enregistrement]

Oui

S. O.

Voulez-vous regrouper vos dons et ceux de votre conjoint?

Oui

Non

Est-ce qu'il y a eu un report de dons non utilisés au cours des années précédentes? [Joindre le détail]

Oui

Non

Avez-vous fait don de titres cotés en Bourse ou de produits de titres échangeables?

Oui

Non

Avez-vous fait un don culturel?

Oui

Non

Si oui, fournir le détail :

Super crédit pour premier don (F)

Si vous avez fait un don monétaire, confirmez que ni vous ni votre conjoint(e) n'avez demandé un crédit d'impôt pour don après l'année 2009

Je confirme

S. O.

Inscrire le montant du don

\$

DÉPENSES D'EMPLOI

Dépenses d'automobile

(Attestations obligatoires pour l'employé)

[T2200(F) – TP-64.3(Q) et Annexe des dépenses]

Oui

S. O.

Si oui, avez-vous changé votre véhicule automobile en 2019?

Oui

Non

Est-ce que le nouveau véhicule se qualifie comme étant un véhicule zéro émission? (électrique, hybrides)?

Oui

Non

[Si oui, fournir les détails : le contrat d'achat ou de location, le prix de cession, la date de la transaction, etc.]

Dépenses engagées pour gagner des revenus de commissions

[Annexe des dépenses]

Oui

S. O.

Avez-vous acheté des outils?

(Gens de métier seulement)

Oui

S. O.

Autres dépenses [Joindre le détail]

Oui

S. O.

FRAIS DE DÉMÉNAGEMENT

Frais de déménagement pour être plus proche d'au moins 40 km de votre nouveau lieu de travail

[T1-M(F) – TP-348(Q)] [Reçus]

Oui

S. O.

Allocation pour déménagement Oui S. O.
 Si vous avez reçu une telle allocation, indiquez la date à laquelle vous avez commencé le nouvel emploi ainsi que le montant reçu \$ _____

Frais de déménagement pour études à temps plein [T1-M(F) – TP-348(Q)] [Reçus] Oui S. O.

DÉPENSES D'ENTREPRISE

Primes versées à un régime privé d'assurance maladie (F) Oui S. O.

PENSION ALIMENTAIRE DÉDUCTIBLE

[Copie de l'accord si c'est la première année]

Montant total versé \$ _____

Montant déductible \$ _____

Nom du bénéficiaire _____

NAS du bénéficiaire _____

FRAIS DE GARDE D'ENFANTS

[Relevé 24 et reçus, s'il y a lieu]

Nom de l'enfant	Montant	Nom du bénéficiaire	NAS du bénéficiaire
_____	\$ _____	_____	_____
_____	\$ _____	_____	_____
_____	\$ _____	_____	_____
_____	\$ _____	_____	_____

CONTRIBUTION À UN PARTI POLITIQUE

(F) ou CONTRIBUTION À UN PARTI

ÉLECTORAL MUNICIPAL (Q)

[Reçus]

Oui S. O.

COTISATIONS PROFESSIONNELLES ET

ASSURANCE RESPONSABILITÉ

[Reçus]

Oui S. O.

Cotisations payées ou remboursées par l'employeur Oui S. O.

Si oui, sont-elles incluses sur les feuillets d'emploi? Oui Non

FRAIS DE SCOLARITÉ

Études postsecondaires

[T2202A(F) – Relevé 8(Q)]

Oui S. O.

Aviez-vous un crédit d'impôt pour stage en milieu de travail ?

Oui Non

S'il ne s'agit pas d'études postsecondaires, est-ce que les frais ont été payés à une institution reconnue par l'ARC?

Oui Non

[Reçus]

Intérêts payés sur les prêts étudiants

Oui

S. O.

[Reçus]

Transfert de droits de scolarité d'enfants à charge ou du conjoint à charge

Oui

S. O.

FRAIS FINANCIERS

Intérêts

\$

S. O.

[Preuves justificatives, s'il y a lieu]

Honoraires versés à un conseiller en placement

\$

S. O.

Autres crédits spécifiques

FRAIS MÉDICAUX

Oui

S. O.

[Reçus médicaux] Prioriser sommaire de la Pharmacie.

Si oui, voulez-vous regrouper vos frais médicaux et ceux de votre conjoint?

Oui

Non

ACTIVITÉS DES AÎNÉS [70 ans ou +]

Avez-vous engagé des frais pour vous inscrire à un programme d'activités physiques, d'activités artistiques, culturelles ou récréatives? [Reçus] (Q)

Oui

S. O.

ACTIVITÉS DES ENFANTS

Avez-vous engagé des frais pour inscrire vos enfants à un programme d'activités physiques ou artistiques? [Reçus] (Q)

Oui

S. O.

POMPIERS VOLONTAIRES ET VOLONTAIRES PARTICIPANT À DES ACTIVITÉS DE RECHERCHES ET DE SAUVETAGES

Oui

S. O.

Si oui, avez-vous effectué au moins 200 heures de service au cours de l'année 2019? [Attestation requise du chef du service des incendies ou d'un dirigeant de l'organisme de recherches, selon le cas]

Oui

Non

CRÉDIT POUR L'ACHAT D'UNE PREMIÈRE HABITATION

Si vous avez acquis une habitation, confirmez que ni vous ni votre conjoint n'étiez propriétaire-occupant d'une autre habitation au cours de l'année de l'achat ou au cours des quatre années civiles précédentes

Je confirme

S. O.

TRAVAILLEURS D'EXPÉRIENCEOui S.O.

Avez-vous atteint l'âge de 60 ans au cours de l'année?

Oui Non Revenu de travail gagné avant la date d'anniversaire _____ \$Revenu de travail gagné après la date d'anniversaire _____ \$**REMBOURSEMENT DE LA TPS/TVH et de la TVQ AUX SALARIÉS ET AUX MEMBRES D'UNE SOCIÉTÉ**Oui S. O.

Indiquez les numéros de TPS/TVH et de TVQ de l'employeur ou de la société [GST370(F) et VD-358(Q)]

TPS/TVH _____

TVQ _____

FRAIS D'ADOPTION

[Reçus liés à l'adoption (F) et TP-1029.8.63(Q)]

Oui S. O. **TRAITEMENT DE L'INFERTILITÉ**

[TP-1029.8.66.2(Q)]

Oui S. O. **CHAUFFEURS OU PROPRIÉTAIRES DE TAXIS**

[TP-1029.9(Q)]

Oui S. O. **CRÉDIT POUR AIDANTS NATURELS**

Soin d'une personne à charge

[Âge et revenu de la personne à charge, Annexe 5(F), Annexe H(Q)]

Oui S. O.

\$ _____

Frais de formation pour fournir ces soins

[Fournir le détail]

Oui S. O. **CRÉDIT POUR RÉPIT À UN AIDANT NATUREL [Annexe O(Q)]**Oui S. O. **CRÉDIT POUR LE MAINTIEN À DOMICILE**

[L'Annexe J doit généralement être complétée]

Oui S. O.

Coût des services admissibles non inclus dans votre loyer pour lesquels vous n'avez pas fait une demande de versement anticipé [Fournir les pièces justificatives]

\$ _____

S. O.

Quelle est la durée du bail?

S. O.

Loyer mensuel pour la durée du bail

[Fournir le bail et l'annexe au bail]

\$ _____

S. O. **CRÉDIT FÉDÉRAL POUR ACCESSIBILITÉ DOMICILIAIRE DES AÎNÉS OU DES PERSONNES HANDICAPÉES**

Coût des dépenses admissibles (Annexe 12 de la T1) _____ \$

S. O.

**CRÉDIT POUR UN AÎNÉ POUR UN SÉJOUR
DANS UNE UNITÉ TRANSITOIRE DE
RÉCUPÉRATION FONCTIONNELLE**

[Fournir les pièces justificatives]

Oui

S. O.

Crédit d'impôt pour le soutien aux aînés
(TP-1029)

Oui

Non

**CRÉDIT POUR L'ACHAT OU LA LOCATION
DE BIENS VISANT À PROLONGER
L'AUTONOMIE DES AÎNÉS**

[Fournir les pièces justificatives]

Oui

S. O.

CRÉDIT RÉNOVERT(Q)

[Fournir les pièces justificatives ainsi que les
formulaire TP-1029.RV et TP-1029.RV.A (Attestation
si requise)]

Oui

S. O.

**CRÉDIT POUR FOURNITURES SCOLAIRES
DES ENSEIGNANTS ET ÉDUCATEURS DE LA
PETITE ENFANCE**

Coût des dépenses admissibles

\$

S. O.

**CRÉDIT D'IMPÔT POUR LES ABONNEMENTS
AUX NOUVELLES NUMÉRIQUE [F]**

Coût des dépenses admissibles : abonnement aux
nouvelles numériques auprès d'une organisation
journalistique canadienne admissible

\$

S. O.

**CRÉDIT TEMPORAIRE POUR LA MISE AUX
NORMES D'INSTALLATIONS DE SYSTÈME
D'ASSAINISSEMENT DES EAUX USÉES
RÉSIDENTIELLES**

Coût des dépenses admissibles

\$

S. O.

ÉTIEZ VOUS ÉLEVEUR DE BÉTAIL EN 2019 ?

Si oui, faites-vous le choix de reporter une partie de vos
produits de l'année d'imposition 2019 et 2020?

Oui

S. O.

AUTRES

Précisez : _____

Abris fiscaux**RÉGIME D'ÉPARGNE-ACTIONS II**

Avez-vous effectué des retraits dans l'année?

Oui S. O.

N. B. : S'il y a retraits du régime et que les titres aient réellement été vendus au cours de l'année, remplir la section « CESSION D'IMMOBILISATIONS »

ACHAT D' ACTIONS D'UN FONDS DE TRAVAILLEURS (FTQ, FONDACTION ET AUTRES)

[T5006(F) – Relevé 10(Q) – reçus des autres provinces]

Oui S. O. **ACHAT D' ACTIONS DE CAPITAL RÉGIONAL ET COOPÉRATIF DESJARDINS (Q)**

[Relevé 26(Q)]

Oui S. O. **ACTIONS ACCRÉDITIVES**

[T101(F) – Relevé 11(Q) et autres documents pertinents]

Oui S. O.

Crédit d'impôt à l'investissement (actions minières) (F)

Oui S. O. **RÉGIME D'INVESTISSEMENT COOPÉRATIF (RIC)**

[Relevé 7(Q)]

Oui S. O. **AUTRES INVESTISSEMENTS**

[T5013(F) – Relevé 15(Q) ou autres documents pertinents]

Oui S. O. **COMMENTAIRES OU NOTES :**

Je déclare que les renseignements contenus dans ce formulaire sont valides au meilleur de ma connaissance.

Signature : _____

Date : _____