

## QUESTIONNAIRE CLIENT

DATE DU DÉPÔT : \_\_\_\_\_

<b>NOM</b>	<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme
Prénom : _____	
Nom : _____	

<b>NOM – CONJOINT</b>	<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme
Prénom : _____	
Nom : _____	

Année(s) de déclaration à produire:  2020  2021  2022  2023  Années Antérieures \_\_\_\_\_

<b>IDENTIFICATION</b>
Numéro d'ass. sociale : _____ - _____ - _____
Date de naissance (JJ/MM/AA) : ____/____/____

<b>IDENTIFICATION - CONJOINT</b>
Numéro d'ass. sociale : _____ - _____ - _____
Date de naissance (JJ/MM/AA) : ____/____/____

<b>ÉTAT CIVIL</b>
<input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Conjoint de fait <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Séparé(e) <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Veuf(e)
Si votre état civil a changé dans l'année : Ancien état civil : _____
Date du changement (JJ/MM/AA) : ____/____/____

<b>COORDONNÉES</b>
Téléphone JOUR: (____) _____ - _____
Téléphone SOIR: (____) _____ - _____
Adresse : _____ App. : _____
Ville : _____ Prov. : _____
Code postal : _____
Courriel* : _____
<small>* à des fins de correspondance gouvernementale ainsi que pour envoi d'information sur notre entreprise</small>

<b>COORDONNÉES - CONJOINT</b>
Téléphone JOUR: (____) _____ - _____
Téléphone SOIR: (____) _____ - _____
Cocher si adresse identique : <input type="checkbox"/>
Courriel : _____
Traiterons-nous la déclaration du conjoint :
<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Si non, donnez son revenu pour l'année :
Ligne 236 fédéral : _____ \$
Ligne 275 Québec : _____ \$
<b><u>Vous devez obligatoirement fournir toute la déclaration de votre conjoint(e). Des frais d'optimisation pourraient vous être facturés.</u></b>

- Avez-vous habité seul(e) toute l'année? (excluant les personnes à charge)  OUI  NON
- En date d'aujourd'hui, combien d'adultes vivent avec vous (autre que le conjoint)? \_\_\_\_\_
- Avez-vous quitté définitivement le pays durant l'année? Si oui, demandez nous le formulaire  OUI  NON
- Êtes-vous devenu résident du Canada durant l'année ? Si oui, demandez nous le formulaire  OUI  NON
- Possédez-vous plus de 100 000\$ de biens à l'étranger ? Si oui, demandez nous le formulaire  OUI  NON

**ASSURANCE MÉDICAMENT**

Assurance de base (pas complémentaire) couvrant les médicaments :

	(mois)	(mois)
Celle du gouvernement (RAMQ)	De _____	à _____
Mon propre régime collectif	De _____	à _____
Régime collectif du conjoint/d'un parent	De _____	à _____
Exception : Permis Vacances Travail	De _____	à _____

**ASSURANCE MÉDICAMENT – CONJOINT**

Assurance de base (pas complémentaire) couvrant les médicaments :

	(mois)	(mois)
Celle du gouvernement (RAMQ)	De _____	à _____
Mon propre régime collectif	De _____	à _____
Régime collectif du conjoint/d'un parent	De _____	à _____
Exception : Permis Vacances Travail	De _____	à _____

**Durant la dernière année avez-vous...**

- |  |   |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Fait l'acquisition d'une première maison?<br/>(Apportez l'acte d'achat notarié)</li> <li><input type="checkbox"/> Cotisé à des REER (collectif ou perso)?<br/>(Pensez à sortir vos documents sur internet)</li> <li><input type="checkbox"/> Payé pour des frais de scolarité post-secondaires?<br/>(Trouvez vos feuillets fiscaux sur le portail)</li> <li><input type="checkbox"/> Fait des dons à un organisme enregistré?<br/>(Apportez vos reçus de bienfaisance)</li> <li><input type="checkbox"/> Eu d'autres types de revenus (placement, travail autonome, actions, revenu locatif etc)<br/>(Apportez vos feuillets ou un état de vos revenus et dépenses)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Vendu une maison ou un chalet?<br/>(Apportez les actes d'achat et de vente notariés)</li> <li><input type="checkbox"/> Eu des dépenses d'emploi (repas camionneurs, bureau à la maison, COVID etc.)</li> <li><input type="checkbox"/> Vous avez emménagé au Canada en 2023?<br/>Voir section « Nouveaux arrivants » du présent questionnaire.</li> <li><input type="checkbox"/> Payé des intérêts sur un prêt étudiant?<br/>(Apportez votre relevé bancaire de décembre)</li> </ul> <p>*Voir section Aide-mémoire du site pour plus de détails*</p> |
|--|---|

**\*\*Important n'oubliez pas vos avis de cotisation fédéral et provincial\*\***

Notes :

---



---



---



---



---

**PERSONNES À CHARGE**

M  F Prénom : \_\_\_\_\_ Nom : \_\_\_\_\_  
 Partagée? Date de naissance : (JJ/MM/AA) : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ NAS (si attribué) : \_\_\_\_-\_\_\_\_-\_\_\_\_  
 M  F Prénom : \_\_\_\_\_ Nom : \_\_\_\_\_  
 Partagée? Date de naissance : (JJ/MM/AA) : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ NAS (si attribué) : \_\_\_\_-\_\_\_\_-\_\_\_\_

**PERSONNES À CHARGE**

M  F Prénom : \_\_\_\_\_ Nom : \_\_\_\_\_  
 Partagée? Date de naissance : (JJ/MM/AA) : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ NAS (si attribué) : \_\_\_\_-\_\_\_\_-\_\_\_\_  
 M  F Prénom : \_\_\_\_\_ Nom : \_\_\_\_\_  
 Partagée? Date de naissance : (JJ/MM/AA) : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ NAS (si attribué) : \_\_\_\_-\_\_\_\_-\_\_\_\_

**NOUVEAUX ARRIVANTS**

Quel est votre pays d'émigration (pays duquel vous êtes parti avant d'arriver au Canada) ?  
\_\_\_\_\_

Quelle est la date de départ du pays d'émigration? (JJ/MM/AA) : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Quelle est la date d'arrivée au Canada? (JJ/MM/AA) : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

À quelle date avez-vous cessé de travailler dans le pays d'émigration? (JJ/MM/AA) : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

À quelle date avez-vous commencé à travailler au Canada? (JJ/MM/AA) : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Quels étaient vos revenus dans votre pays d'émigration jusqu'à la date où vous êtes parti? \_\_\_\_\_

Quel est le nombre de jours travaillé dans votre pays d'émigration? \_\_\_\_\_ jours

Quel est votre statut civil au Canada? \_\_\_\_\_

Êtes-vous citoyen américain? \_\_\_ Oui \_\_\_ Non

Avez-vous la carte verte des États-Unis? \_\_\_ Oui \_\_\_ Non