CENTRE D'IMPÔT DE GRANBY

SPÉCIALISTE EN SERVICES FISCAUX POUR PARTICULIERS

Année d'imposition 2025

Rassemblez tous les documents requis incluant vos **derniers avis de cotisation**.

169, rue Principale, Granby (QC) J2G 2V5 | Tél : +1 (450) 372-3131 | Fax : +1 (450) 915-8240 | www.cig-fisc.ca | info@cig-fisc.ca

Section 1 : **RENSEIGNEMENTS PERSONNELS**

☐ Ancien client ☐ Nouveau client

☐Oui ☐Non	Avez-vous fait faillite récemment ? Si oui, êtes-vous libéré(e) ?	☐Oui ☐Non	Avez-vous pris un RAP ? _____
☐Oui ☐Non	S'agit-il de votre première déclaration de revenus ?	☐Oui ☐Non	Avez-vous des REER ?
☐Oui ☐Non	Souhaitez-vous que votre nom soit sur la liste électorale ?	☐ RAMQ	☐ Assurance privée (employeur)

CONTRIBUABLE #1	**CONTRIBUABLE #2**
Titre : ☐M. ☐Mme	Titre : ☐M. ☐Mme
Prénom :	Prénom :
Nom :	Nom :
Date de naissance :	Date de naissance :
N.A.S. :	N.A.S. :
État civil au 31 décembre 2025 : ☐ Marié(e) ☐ Conjoint de fait ☐ Célibataire ☐ Divorcé(e) ☐ Séparé(e) ☐ Veuf(ve)	
Adresse civique : *Attention : les adresses contenant uniquement une case postale ne sont pas acceptées*	
Ville :	Code postal :
Téléphone : *Attention : il est obligatoire de fournir un numéro de téléphone valide*	Adresse courriel :

Section 2 : **PERSONNES À CHARGE** *si vous avez des personnes à charge seulement*

Prénom et Nom de famille	**Lien de parenté**	**Date de naissance** (JJ / MM / AAAA)	**Sexe** Masculin Féminin

Notes / Commentaires :

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

☐Oui ☐Non	Avez-vous une dette envers un organisme gouvernemental (ARC, Revenu Québec ou aide sociale) ?
☐Oui ☐Non	Autorisez-vous le transfert d'un remboursement à votre conjoint(e) ?
☐Oui ☐Non	Consentez-vous au fractionnement du revenu de pension ?
☐Oui ☐Non	Avez-vous effectué des acomptes provisionnels pour l'année 2025 ? *(Le cas échéant, veuillez joindre les preuves de paiement.)*
☐Oui ☐Non	Détenez-vous des biens étrangers dont la valeur totale dépasse 100 000 $? Détails : _____
☐Oui ☐Non	Vous ou votre conjoint(e) avez-vous acquis une première propriété en 2025 ? Détails : _____

Section 3 : **CRÉDIT D'IMPÔT SOLIDARITÉ**

☐Oui ☐Non	Avez-vous **immigré ou émigré** au Québec en 2025 ? Si oui, la date : _____
☐Oui ☐Non	Avez-vous quitté la province de Québec en 2025 ? Si oui, Où : _____ et la date : _____
☐Oui ☐Non	Avez-vous la citoyenneté canadienne ?
☐Oui ☐Non	Avez-vous été détenu dans une prison pendant une **période d'au 90 jours** en 2025 ? _____
☐Oui ☐Non	Avez-vous vécu **seul(e)**, à titre d'adulte, pendant toute l'année ?
☐Oui ☐Non	Résidiez-vous dans un HLM ou dans un logement subventionné ?
☐Oui ☐Non	Avez-vous été locataire ? *Si le bail est à votre nom, vous devez nous fournir votre RL-31.*
☐Oui ☐Non	Avez-vous été propriétaire ? *Si oui, vous devez nous fournir votre compte de taxes municipales*
☐Oui ☐Non	Avez-vous vécu à la même adresse durant toute l'année ?

Section 4 : **DÉDUCTIONS**

☐Oui ☐Non	Avez-vous payé des frais de scolarité ou examen ? (Formulaires T2202A et/ou RL-8 requis.)
☐Oui ☐Non	Avez-vous payé des intérêts sur un prêt étudiant en 2025 ? *(Veuillez joindre les reçus.)*
☐Oui ☐Non	Avez-vous des frais médicaux ?
☐Oui ☐Non	Avez-vous payé des frais de garde d'enfants ? *(RL-24 requis.)*
☐Oui ☐Non	Avez-vous inscrit vos enfants à des programmes d'activités physiques ou artistiques ?
☐Oui ☐Non	Avez-vous fait des dons de bienfaisance ou des contributions politiques ?
☐Oui ☐Non	Avez-vous payé des cotisations syndicales ou professionnelles admissibles ?
☐Oui ☐Non	Avez-vous des frais liés à une adoption ?
☐Oui ☐Non	Êtes-vous chauffeur ou propriétaire de taxi ?
☐Oui ☐Non	Avez-vous engagé des dépenses d'emploi à titre de salarié ou de travailleur à commission ? *(Formulaires TP-64.3 et T2200 signés par l'employeur requis.)*
☐Oui ☐Non	Crédit d'impôt pour traitements liés à l'infertilité
☐Oui ☐Non	Vivez-vous avec une limitation fonctionnelle ou une situation de handicap ?
☐Oui ☐Non	Êtes-vous reconnu(e) comme proche aidant(e) (**aidant naturel**) ?
☐Oui ☐Non	Avez-vous atteint l'âge de 70 ans au cours de l'année ? *(né(e) avant 1955)*
☐Oui ☐Non	Avez-vous participé à des activités physiques, artistiques ou culturelles destinées aux aînés ?
☐Oui ☐Non	Avez-vous des **reçus** pour appuyer vos dépenses ? *Ex : entretien ménager, popote roulante, entretien du terrain, déneigement, soins à domicile, frais de condo…*

AUTORISATION

J'autorise le **Groupe CIG Fisc Inc. – Centre d'Impôt de Granby** à préparer et transmettre mes déclarations de revenus par voie électronique ou postale. Je reconnais que je suis responsable de l'exactitude des renseignements fournis et dégage le **Centre d'Impôt de Granby** de toute responsabilité liée à des erreurs ou omissions involontaires.

Signature du contribuable ou son représentant :

Notes / Commentaires :