

Formulaire de déclaration des revenus



PÉRIODE DE DÉCLARATION _____ 20 _____
 MOIS ANNÉE

N° DE DOSSIER : _____

N° DE TÉLÉPHONE À LA MAISON : _____

VEUILLEZ REMARQUER - TOUT REVENU AUTRE QUE L'AIDE AU REVENU DOIT ÊTRE DÉCLARÉ DANS LE TABLEAU CI - DESSOUS, COCHEZ LA CASE «NON» OU INSCRIVEZ LE MONTANT REÇU AU COURS DE CE MOIS POUR CHAQUE TYPE DE REVENU. VOUS DEVEZ RÉPONDRE À CHAQUE QUESTION MÊME SI LA RÉPONSE EST «NON»

TYPE DE REVENU	NON	REVENU MENSUEL	TYPE DE REVENU	NON	REVENU MENSUEL
Salaire (avant les retenues)			Autopac		
Pourboires			Assurance-Vie ou assurance-invalidité		
Fournisseuse ou fournisseur de services de garderie			Frais d'entretien et pension alimentaire pour enfants		
Travail indépendant Y compris: entretien garde d'enfants revenu de commissions revenu d'agriculture vente de fourrures ou de poisson			Revenu de pension Y compris : Régime de pensions du Canada (prestations de retraite, d'invalidité, de survivant ou d'orphelin) Sécurité de la vieillesse Supplément de revenu garanti Allocation de conjoint		
Rappel de salaire ou paye de vacances			Allocation d'ancien combattant		
Assurance-emploi			Régime de retraite complémentaire		
Indemnité d'accident du travail					
Soutien à l'éducation ou à la formation Y compris: bourse d'études prêt étudiant allocation de formation			Revenu de pension Y compris: revenu provenant d'un pensionnaire revenue provenant d'un locataire location immobilière		
Gains de loterie et dons (bingos, loteries, machines à sous)			Autre revenu (veuillez préciser) :		

RENSEIGNEMENTS RELATIFS À L'EMPLOI

Emploi actuel _____ **Rémunération** Hebdomadaire Toutes les deux semaines
 Mensuelle Deux fois par mois

Date de début d'emploi _____ **Prochaine date de paiement** _____

Nombre de jours pendant lesquels vous avez travaillé au cours de ce mois _____ **NOTA: SI la date de paiement n'est pas indiquée sur le talon de chèque de paye, veuillez inscrire la date à laquelle vous avez reçu le chèque sur le talon.**

Si vous avez quitté votre emploi ce mois, indiquez la date à laquelle votre emploi a pris fin.

Raison pour laquelle vous avez quitté votre emploi

Veuillez joindre une copie de votre « Relevé d'emploi » (fiche de cessation d'emploi) et une confirmation écrite du bureau d'Assurance-emploi que vous avez fait une demande de prestations d'Assurance-emploi.

RENSEIGNEMENTS SUR LES EMPLOYEURS**Employeur n°1**

Nom _____

Adresse _____

N° de téléphone _____

Employeur n°2

Nom _____

Adresse _____

N° de téléphone _____

TRANSPORT

Moyen de transport que vous utilisez:

- Autobus Vehicule privé
 Autre (veuillez préciser)

Si vous vivez dans une région où il n'y pas de transport par autobus, combien de kilomètres devez-vous parcourir chaque jour pour vous rendre au travail? _____

FRAIS DE GARDE D'ENFANTS Remplissez cette section si vous avez payé des frais de garde d'enfants pendant que vous travailliez au cours de ce mois. Veuillez fournir les renseignements suivants sur **chaque** service de garderie pour **chaque** enfant et sur chaque fournisseuse de services de garderie. **IMPORTANT: VEUILLEZ JOINDRE LES REÇUS POUR TOUS LES FRAIS DE GARDE D'ENFANTS.**

Nom de l'enfant	Subventionné		Nombre de Jours pendant lesquels vous aviez besoin de services de garderie au cours de ce mois	Montant que vous avez payé pour les services de garde d'enfants au cours de ce mois
	Oui	Non		

Fournisseuse de services de garderie n° 1

Nom _____

Adresse _____

N° de téléphone _____

La fournisseuse de services de garderie est-elle un membre de la famille? Oui Non

Si oui, précisez le lien de parenté _____

Fournisseuse de services de garderie n° 1

Nom _____

Adresse _____

N° de téléphone _____

La fournisseuse de services de garderie est-elle un membre de la famille? Oui Non

Si oui, précisez le lien de parenté _____

IMPORTANT : La vérification des gains et des dépenses est obligatoire. **VEUILLEZ ENVOYER VOTRE FORMULAIRE DE DÉCLARATION DES REVENUS AINSI QUE VOS TALONS DE CHEQUE DE PAYE ET VOS REÇUS DE PAIEMENT ORIGINAUX APRÈS AVOIR REÇU VOTRE DERNIER REVENU DU MOIS.** Votre admissibilité à l'aide au revenu sera évaluée sur examen du présent formulaire de déclaration des revenus par votre agent de l'aide financière. S'il a des questions, votre agent communiquera avec vous.

Les **talons de chèque de paye et les reçus originaux seront conservés dans les dossiers** d'Aide à l'emploi au revenu. Si vous avez besoin d'une copie de ces documents, photocopiez-les avant de les soumettre avec le formulaire de déclaration des revenus.

DÉCLARATION:

Je déclare que les renseignements contenus dans le présent formulaire sont véridiques, exacts et complets, et que je n'ai dissimulé aucune information qui pourrait avoir un effet sur le montant de mes prestations d'aide au revenu. Je donne au représentants d'Aide à l'emploi et au revenu la permission de vérifier tous les renseignements que j'ai fournis.

Signature de la personnel
ayant rempli le présent formulaire

Date

À USAGE INTERNE SEULEMENT

Responsable de l'entrée
des données: _____ Date: _____
Montant de l'aide versée: _____ \$ Impression locale _____
Impression quotidienne _____