

**MARTIN PRIVÉ CPA INC.
QUESTIONNAIRE CLIENT**

Date : _____

Nom: _____

QUESTIONS

Votre situation familiale a -t-elle changé ? (naissance, séparation, changement état civil) _____

Si séparation, revenus de l'ex conjoint jusqu'à la date de séparation _____

Avez-vous changé d'adresse ? _____

Acheteur d'une première habitation? _____

Avez-vous déménagé afin de vous rapprocher de votre emploi (40km) ? _____

Avez-vous vendu un immeuble (maison, chalet ou locatif), terrain/ crypto / action / autre ? _____

Avez-vous des changements à vos assurances médicaments ? _____

Avez-vous des frais médicaux ? Si oui, joindre les factures ou le sommaire des assurances _____

Avez-vous des frais médicaux hors région (80km et plus)? _____

Possédez-vous plus de 100 000\$ de biens à l'étranger? _____

Êtes-vous au études postsecondaire (T2202A)? _____

Payez-vous des intérêts sur prêt étudiant? _____

Avez-vous fait des dons de charité durant l'année? _____

Avez-vous ouvert un/cotiser à un CELIAPP ? _____

Avez-vous cotiser à vos REER ? _____

Avez-vous fait du télétravail ? Si oui, faire remplir les formulaires T2200 et TP-64.3 par votre employeur. _____

êtes-vous abonné à des nouvelles numériques ? _____

Payez-vous une cotisation à un ordre professionnel ? _____

Hébergez-vous un parent (au fin du crédit aidant naturel) ? _____

Si oui indiquez la date de début et de fin. _____

PERSONNES À CHARGE

Nom et prénom	Sexe	Date de naissance	Sport/Art	F. Garde/Relevé 30

CRÉDIT D'IMPÔT POUR SOLIDARITÉ

Avez-vous habité seul toute l'année? (excluant les personnes à charge) : _____

Locataire, propriétaire ou autres ? : _____

Si locataire avez-vous votre relevé 31 ? : _____

Si propriétaire avez-vous joint le compte de taxes ? : _____

Êtes-vous inscrit au dépôt direct ? : _____

CRÉDIT NOUVEAU DIPLÔMÉ

Niveau d'étude complété : _____

Date complété : _____

Date d'embauche : _____

Fonction : _____

Fournir une copie :

Relevé de notes

Diplôme

Lettre
d'employeur

MAINTIEN À DOMICILE (Plus de 70 ans)

Propre maison

Logement

Ressources intermédiaires

Autonome? _____ Loyer mesuel : _____

Service payés : _____

Si résidence personnes âgées, services offerts:

Ent. Ménager

Buanderie

Infirmière

Soins personnels

Combien de repas : _____

COMMENTAIRES
