Si vous éprouvez des difficultés avec la plateforme ou si vous n'êtes pas à l'aise avec l'électronique, nous vous proposons une alternative pour compléter le **Questionnaire de départ** de vos impôts. Vous pouvez simplement apporter votre questionnaire rempli lors de votre passage au bureau pour déposer vos documents.

1. IDENTIFICATION

Qui a fait vos impôts de l'an dernier?

☐ Services Comptables JOVA ☐ Un autre cabinet

Titre

☐ Madame ☐ Monsieur
☐ Mademoiselle ☐ Autre

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

Ville : _____

Code postal : _____

Numéro d'assurance social (xxx-xxx-xxx) : _____

Date de naissance : _____

Téléphone : _____

Votre état civil au 31 décembre (1 an de vie commune au 31 déc. et plus ou naissance d'un enfant = conjoint de fait & séparation de plus de 90 jours au 31 déc.= célibataire , séparation de moins de 90 jours au 31 déc. = séparé)

Votre état civil au 31 décembre :

☐ Célibataire ☐ Veuf (ve)
☐ Conjoint de fait ☐ Séparé (e)
☐ Marié (e) ☐ Divorcé (e)

Date de changement d'état civil (si changement en 2025) : _____

Avez-vous des biens étrangers de + 100 000$?

☐ Oui ☐ Non

Êtes-vous citoyen canadien?

☐ Oui ☐ Non

Acceptez-vous que le gouvernement communique par courriel avec vous?

☐ Oui ☐ Non

Personne vivant seul(e) ? (TOUTE L'ANNÉE sans exception, vous avez vécu seul(e), sans personne de plus de 18 ans à la même adresse que vous ou avec étudiant de plus de 18 ans.)

☐ Oui ☐ Non

Étiez-vous, au 31 décembre?

☐ Propriétaire (fournir votre compte de taxes municipale)
☐ Pas propriétaire ni locataire (ex. Chez vos parents, chez un ami(e) , pas sur un bail)
☐ Locataire (nous fournir le relevé 31 reçu de votre propriétaire)

Qui est propriétaire?

☐ Vous
☐ Les 2 deux
☐ Mon conjoint/conjointe

Changement d'adresse en 2025

☐ Oui ☐ Non

Si oui
Adresse : _____
Ville : _____
Code postal : _____

Avez-vous acheté une résidence en 2025

☐ Oui ☐ Non

Avez-vous vendu votre résidence principale en 2025 ? Nous fournir les contrats d'achats et de vente de la résidence principale

☐ Oui ☐ Non

Vous avez répondu oui pour recevoir des courriels du gouvernement. Confirmez-vous que vous désirez recevoir TOUS les documents du gouvernement par courriel au lieu que la poste

☐ Oui ☐ Non

2. INFORMATION D'IDENTIFICATION DE VOTRE CONJOINT (E)

Conjoint(e) :

☐ Même conjoint(e) que l'an passé
☐ Aucun conjoint(e)
☐ Nouveau conjoint(e) / séparation

Prénom et nom du conjoint (e) : _____

Titre

☐ Madame ☐ Monsieur
☐ Mademoiselle ☐ Autre

Nom : _____

Prénom : _____

Numéro d'assurance social (xxx-xxx-xxx) : _____

Date de naissance : _____

3. REVENUS

J'ai ouvert un CELIAPP en 2025 :

☐ Oui ☐ Non

Cocher ce qui s'applique :

☐ 1) PCU
☐ 2) Revenus d'emploi (T4/RL1)
☐ 3) Prestations d'assurance emploi, SAAQ (T4E, relevé 5)
☐ 4) Intérêts, dividendes, fonds mutuel (T3/RL16, T5/RL3, T5008/RL18)
☐ 5) Prestations de Sécurité de la Vieillesse et du RPC/RRQ (T4A(OAS), T4A(P)/RL2)
☐ 6) Frais de scolarité (T2202A/RL8)
☐ 7) Autres pensions et rentes (T4A/RL2)
☐ 8) Prestations d'assistance sociale (T5007/RL5)
☐ 9) Indemnités pour accidents du travail (T5007/RL5)
☐ 10) (Locataires seulement) Relevé 31 (demandez-le à votre propriétaire)
☐ 11) Tous les autres feuillets et relevés

J'ai un immeuble à revenus :

☐ Oui ☐ Non

Je suis un travailleur autonome :

☐ Oui ☐ Non

J'ai fait faillite en 2025 :

☐ Oui ☐ Non

↙
Si oui
Quel est la date de la faillite? _____
**Veuillez nous fournir la déclaration pré-faillite obtenu du syndic*

4. DÉDUCTIONS OU CRÉDITS

Cocher ce qui s'applique :

- ☐ 1) Frais financiers
- ☐ 2) REER, FTQ, CSN…
- ☐ 3) RAP
- ☐ 4) Frais Médicaux
- ☐ 5) Dons (politique / OSBL)
- ☐ 6) Frais scolarité
- ☐ 7) Cotis. Profes. ou syndic.
- ☐ 8) Frais Garde
- ☐ 9) Dép. Déménagement
- ☐ 10) Intérêts prêt étudiant
- ☐ 11) Frais juridique (avocat)
- ☐ 12) Enfant/Ainée activité sportive
- ☐ 13) Autres (détails): _____

N'oubliez pas de : Fournir vos avis de cotisation (*TOUTES LES PAGES*) Provincial et Fédéral et déclarations de 2024 s.v.p.

** *Détails des bourses reçues, marge de crédit, etc.*

5. RÉGIME D'ASSURANCE MÉDICAL

J'ai une assurance collective?

- ☐ Oui
- ☐ OUI MAIS pas durant TOUTE l'année…
- ☐ NON

Les assurances ont débuté le : _____

Les assurances ont terminé le : _____

L'assurance collective est :

- ☐ Ma propre assurance
- ☐ L'assurance de mon/ma conjoint(e)

6. AUTRES INFORMATIONS

Personne(s) à charge à ajouter à votre dossier :

- ☐ Oui
- ☐ Non

Sexe de la personne à charge #1 :

- ☐ Masculin
- ☐ Féminin

Nom de la personne à charge #1 : _____

Date de naissance de la personne à charge #1 :
_____

 # assurance social enfant #1 : _____

Sexe de la personne à charge #2 :

- ☐ Masculin
- ☐ Féminin

Nom de la personne à charge #2 : _____

Date de naissance de la personne à charge #2 :
_____

 # assurance social enfant #2 : _____

Sexe de la personne à charge #3 :

- ☐ Masculin
- ☐ Féminin

Nom de la personne à charge #3 : _____

Date de naissance de la personne à charge #3 :
_____

 # assurance social enfant #3 : _____

Sexe de la personne à charge #4 :

- ☐ Masculin
- ☐ Féminin

Nom de la personne à charge #4 : _____

Date de naissance de la personne à charge #4 :
_____

 # assurance social enfant #4 : _____

Désirez-vous CHANGER le compte bancaire pour les dépôts du gouvernement? Soyez avisé que seul le changement au PROVINCIAL peut être fait. Vous devez vous occuper du FÉDÉRAL vous-même :

- ☐ Oui (nous fournir un spécimen de chèque)
- ☐ Non (nul besoin de nous fournir un spécimen)

Lorsque la déclaration sera terminée, je désire être informer de la manière suivante:

- ☐ Courriel
- ☐ Téléphone

Comment désirez-vous recevoir votre déclaration ?

- ☐ Portail client, www.servicesjova.com avec signature électronique
- ☐ Cahier papier avec signature en personne

Questions, commentaires, point à soulever :

_____
_____
_____

J'autorise Services Comptables Jova à accéder à mes dossiers auprès de l'ARC et de Revenu Québec pour la préparation, la production et la transmission électronique de ma déclaration de revenus.
Si des documents sont manquants des frais de 15 $ peuvent s'appliquer sans préavis.
Je suis responsable de fournir des informations complètes et exactes.
Le cabinet n'est pas responsable des pénalités causées par des informations erronées, incomplètes ou fournies en retard par le client.

Salarié à partir de 130$ tx incluses
Toutes les factures doivent être acquittées dès réception en totalité

Merci de nous faire confiance et au plaisir de vous voir l'an prochain !

- ☐ En cochant cette case, le client confirme avoir **révisé** le document et que les informations sont conformes aux événements de la dernière année. Le client confirme avoir consulté la liste de prix qui est afficher sur le site internet

Fait à _____**, ce** _____

Le Client

Nom : _____

Signature : _____