



## Déclaration des conditions de travail

L'employeur doit remplir ce formulaire afin que l'employé puisse déduire les dépenses d'emploi de son revenu.

L'employé n'a pas à produire ce formulaire avec sa déclaration. Il doit cependant le conserver pour nous le fournir sur demande. Pour obtenir des détails concernant le droit à la déduction des dépenses d'emploi, consultez le guide T4044, Dépenses d'emploi, ou les bulletins d'interprétation archivés suivants : IT352R2 – Dépenses d'employé, y compris celles concernant l'espace consacré au travail à domicile, et IT522R – Frais afférents à un véhicule à moteur, frais de déplacement et frais de vendeurs engagés ou effectués par les employés.

### Partie A – Renseignements sur l'employé (en lettres moulées)

Nom de famille	Prénom	Année d'imposition
Adresse de l'employeur		
Titre de l'emploi et brève description des tâches		

### Partie B – Conditions d'emploi

1. Selon son contrat de travail, l'employé devait-il payer les dépenses qu'il a engagées pour accomplir les tâches liées à son travail?  Oui  Non

Répondez « oui », même si vous avez fourni une allocation ou un remboursement relativement à certaines ou à toutes ces dépenses.

Si **non**, l'employé **n'a pas le droit** de demander des déductions de dépenses d'emploi et **vous n'avez pas à répondre aux autres questions.**

2. Habituellement, exigiez-vous que cet employé, dans l'exercice de ses fonctions, se rende à des endroits qui ne sont pas votre lieu d'affaires ou se déplace entre les différents sites de vos lieux d'affaires?  Oui  Non

Si **oui**, quelle était la région de déplacement de l'employé (soyez précis)? \_\_\_\_\_

3. Avez-vous exigé que cet employé reste au moins 12 heures **consécutives** à l'extérieur de la municipalité et de la région métropolitaine (s'il y en a une) où est situé votre établissement et où cet employé se présentait habituellement au travail?  Oui  Non

Si **oui**, à quelle fréquence? \_\_\_\_\_

4. Indiquez les périodes d'emploi au cours de l'année : Du 

Année	Mois	Jour

 au 

Année	Mois	Jour

S'il y a eu interruption d'emploi, spécifiez les dates : \_\_\_\_\_

5. L'employé a-t-il reçu ou avait-il le droit de recevoir une allocation pour frais de véhicule à moteur?  Oui  Non

Si **oui**, inscrivez :

- le montant reçu comme allocation fixe, telle qu'une indemnité forfaitaire mensuelle \_\_\_\_\_ \$
- le taux au kilomètre utilisé \_\_\_\_\_ (\$/km) et le montant reçu \_\_\_\_\_ \$
- le montant de l'allocation qui a été inclus dans le feuillet T4 de l'employé \_\_\_\_\_ \$

L'employé disposait-il d'un véhicule de fonction?  Oui  Non

L'employé était-il responsable des frais engagés pour le véhicule de fonction?  Oui  Non

Si **oui**, inscrivez le montant et le type de dépenses :

Montant	Type de dépenses
_____ \$	_____
_____ \$	_____
_____ \$	_____

6. Avez-vous exigé que cet employé paie des dépenses pour lesquelles celui-ci **a reçu** ou **recevra** un remboursement?  Oui  Non

Si **oui**, inscrivez, selon le cas, le montant et le type de dépenses qui ont été :

	Montant	Type de dépenses	Compris dans le feuillelet T4
• reçues sur preuve de paiement	_____ \$	_____	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
• portées au débit de l'employeur, par exemple par carte de crédit	_____ \$	_____	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

7. Avez-vous exigé que cet employé paie d'autres dépenses pour lesquelles il **n'a pas reçu** d'allocation ou de remboursement?  Oui  Non

Si **oui**, inscrivez les types de dépenses : \_\_\_\_\_

8. Avez-vous rémunéré cet employé, en totalité ou en partie, sous forme de commissions fixées selon le volume de ventes effectuées ou de contrats négociés?  Oui  Non

Si **oui**, inscrivez les commissions versées ( \_\_\_\_\_ \$)  
et le type de biens vendus ou de contrats négociés ( \_\_\_\_\_ ).

Y a-t-il un compte de promotion commerciale ou un autre compte de revenu de commissions semblable disponible duquel les dépenses d'emploi de l'employé sont payées ou remboursées?  Oui  Non

Si **oui**, le revenu de commissions de ce compte est-il inclus dans le montant figurant à la case 14 du feuillelet T4?  Oui  Non

9. Selon son contrat d'emploi, l'employé devait-il :

- louer un bureau hors de votre établissement?  Oui  Non
- embaucher un adjoint ou un remplaçant?  Oui  Non
- acheter des fournitures qu'il utilisait pour accomplir son travail?  Oui  Non
- payer pour l'usage d'un téléphone cellulaire?  Oui  Non

Avez-vous remboursé ou rembourserez-vous à cet employé au moins une de ces dépenses?  Oui  Non

Si **oui**, inscrivez le type de dépenses et le montant que vous avez remboursé ou que vous rembourserez :

Montant	Type de dépenses	Compris dans le feuillelet T4
_____ \$	_____	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
_____ \$	_____	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
_____ \$	_____	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

10. Selon son contrat d'emploi, l'employé devait-il utiliser un espace de sa maison consacré au travail à domicile?  Oui  Non

**Remarque** : Cela n'a pas à faire partie du contrat de travail de l'employé. Il peut s'agir d'une entente écrite ou verbale entre vous et votre employé.

Si **oui**, quel est le pourcentage approximatif de la journée de travail pour lequel cet employé travaillait de son bureau à domicile? \_\_\_\_\_ %

Avez-vous remboursé ou rembourserez-vous à cet employé ses frais de bureau à domicile?  Oui  Non

Si **oui**, inscrivez le type de dépenses et le montant que vous avez remboursé ou que vous rembourserez :

Montant	Type de dépenses	Compris dans le feuillelet T4
_____ \$	_____	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
_____ \$	_____	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
_____ \$	_____	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

11. Cet employé travaillait-il pour vous à titre de personne de métier?  Oui  Non

Si **oui**, avez-vous exigé, comme condition d'emploi, que cet employé achète et fournisse des outils destinés à être utilisés pour accomplir son travail?  Oui  Non

Si **oui**, est-ce que tous les outils inscrits sur la liste fournie par votre employé remplissent la condition?  Oui  Non

**Veillez signer et dater cette liste.**

12. Cet employé travaillait-il pour vous à titre d'apprenti mécanicien?  Oui  Non

Si **oui**, était-il inscrit à un programme (établi conformément aux lois du Canada ou d'une province ou d'un territoire) menant à l'obtention d'une attestation de mécanicien qualifié dans la réparation de véhicules automoteurs?  Oui  Non

Avez-vous exigé, comme condition d'emploi, que cet apprenti mécanicien achète et fournisse des outils destinés à être utilisés pour accomplir son travail?  Oui  Non

Si **oui**, est-ce que tous les outils énumérés sur la liste qui vous a été fournie par l'employé sont utilisés dans les fonctions que l'employé accomplit pour vous en tant qu'apprenti mécanicien dans le programme décrit dans **cette question**?  Oui  Non

**Veillez signer et dater cette liste.**

13. Cet employé travaillait-il pour vous dans le secteur de l'exploitation forestière?  Oui  Non

Cet employé devait-il fournir une scie à moteur (incluant une scie mécanique ou une débroussailleuse) comme condition d'emploi?  Oui  Non

### Déclaration de l'employeur

J'atteste que les renseignements fournis dans ce formulaire sont, à ma connaissance, exacts et complets.

**Remarque :** Inscrivez clairement le nom et le numéro de téléphone de la personne autorisée en lettres moulées au cas où nous devons vérifier les renseignements fournis.

Nom de l'employeur (en lettres moulées)	Nom et titre de la personne autorisée (en lettres moulées)
Date	Signature de l'employeur ou de la personne autorisée
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>_____</span> <span>_____</span> </div> poste Numéro de téléphone	

Cette section doit être remplie par l'employé si ce formulaire est demandé par l'Agence du revenu du Canada

Nom de l'employée	Numéro d'assurance sociale	Date
Adresse personnelle		

Consultez l'avis de confidentialité dans votre déclaration.