

TRAVAILLEUR AUTONOME
REVENUS ET DÉPENSES (REPLIR UN FORMULAIRE PAR ENTREPRISE)

NOM _____ ANNÉE D'IMPOSITION : _____
 PRÉNOM _____ DATE (JJ/MM/AAAA) : _____

NOM DE LA COMPAGNIE (SI DIFF. DU NOM) _____ N.E.Q. _____
 T.P.S. (S'IL Y A LIEU) _____ T.V.Q. (S'IL Y A LIEU) _____

ADRESSE DE VOTRE PLACE D'AFFAIRES (SI DIFFÉRENTE DE VOTRE RÉSIDENCE) _____

VILLE _____ CODE POSTAL _____ TÉLÉPHONE _____

EST-CE VOTRE PREMIÈRE ANNÉE D'OPÉRATION? _____ EST-CE VOTRE DERNIÈRE ANNÉE D'OPÉRATION? _____

GENRE D'ACTIVITÉ _____

SI VOUS MAINTENEZ UN INVENTAIRE :

MONTANT DE VOTRE INVENTAIRE AU 31 DÉCEMBRE DE L'ANNÉE PRÉCÉDENTE _____ \$
 ACHAT DE BIENS SERVANT À LA PRODUCTION DE FOURNITURE DESTINÉE À LA REVENTE _____ \$
 MONTANT DE VOTRE INVENTAIRE AU 31 DÉCEMBRE DERNIER _____ \$

SI VOUS AVEZ ACHETÉ DE L'ÉQUIPEMENT, DE L'AMEUBLEMENT OU DU MATÉRIEL INFORMATIQUE D'UNE VALEUR DE PLUS DE 500\$:

DATE D'ACHAT (JJ/MM/AAAA)	DESCRIPTION	MONTANT DE LA FACTURE
		\$
		\$
		\$

REVENUS TOTAUX DE TRAVAILLEUR AUTONOME SEULEMENT GAGNÉS PENDANT L'ANNÉE : _____ \$

DÉPENSES D'AFFAIRES: INSCRIVEZ ICI LE TOTAL DE VOS DÉPENSES ANNUELLES (SAUF DÉPENSES DE VÉHICULE ET DE BUREAU À DOMICILE)

PUBLICITÉ	_____	\$ PERMIS, COTISATIONS PROFESSIONNELLES	_____	\$
POSTE ET LIVRAISON	_____	\$ ASSURANCES COMMERCIALES OU PROF.	_____	\$
INTÉRÊTS ET FRAIS BANCAIRES	_____	\$ ENTRETIEN, RÉPARATION D'ÉQUIPEMENT	_____	\$
REPAS	_____	\$ FRAIS DE BUREAU	_____	\$
FOURNITURES DIVERSES	_____	\$ FRAIS COMPTABLES	_____	\$
AUTRE HONORAIRES PROFESSIONNELS	_____	\$ CELLULAIRE	_____	\$
CELLULAIRE	_____	\$ LOYER ANNUEL D'UN LOCAL <u>COMMERCIAL</u>	_____	\$
AUTRE, PRÉCISEZ :	_____	\$ AUTRE, PRÉCISEZ :	_____	\$
AUTRE, PRÉCISEZ :	_____	\$ AUTRE, PRÉCISEZ :	_____	\$

UTILISATION DE VOTRE VÉHICULE POUR AFFAIRE :

KILOMÉTRAGE **TOTAL ANNUEL** : _____ KM KILOMÉTRAGE **POUR AFFAIRE SEULEMENT** : _____ KM
 MODÈLE ET MARQUE DU VÉHICULE : _____ ANNÉE : _____
 SI VÉHICULE ACHETÉ, VALEUR AU 31 DÉC. _____ \$
 SI VÉHICULE LOUÉ, MONTANT TOTAL DE LOCATION POUR L'ANNÉE _____ \$

ENTREZ VOS DÉPENSES DE VÉHICULE ANNUELLES (MONTANT TOTAL, NOUS CALCULERONS LE MONTANT DÉDUCTIBLE AU PRORATA NOUS-MÊMES) :

ESSENCE	_____	\$ ASSURANCES	_____	\$
PERMIS ET IMMATRICULATION	_____	\$ ENTRETIEN DU VÉHICULE	_____	\$
INTÉRÊTS SUR PRÊT-AUTO	_____	\$ AUTRE	_____	\$

SI VOUS UTILISEZ VOTRE DOMICILE DANS LE CADRE DE VOTRE TRAVAIL, REMPLISSEZ CETTE SECTION (MONTANT TOTAL ANNUEL, NOUS CALCULERONS LE MONTANT DÉDUCTIBLE AU PRORATA NOUS-MÊMES) :

ÉLECTRICITÉ/CHAUFFAGE	_____	\$ LOYER (SI LOCATAIRE)	_____	\$
ASSURANCE DOMICILE	_____	\$ TAXES FONCIÈRES	_____	\$
TÉLÉPHONE FIXE	_____	\$ AUTRE	_____	\$
INTÉRÊTS SUR PRÊT HYPOTHÉCAIRE	_____	\$ AUTRE	_____	\$

INSCRIVEZ LE % D'UTILISATION DE VOTRE DOMICILE POUR LE TRAVAIL AUTONOME SEULEMENT : _____ %

En signant ci-dessous, je confirme que tous les renseignements ci-dessus sont exacts :

Nom en lettres moulées

Signature

Date (jj/mm/aaaa)