



IMMEUBLES LOCATIFS REVENUS ET DÉPENSES

(remplir seulement les sections pertinentes pour vous) - (remplir un formulaire *par immeuble*)

PRÉNOM, NOM _____

ANNÉE D'IMPOSITION : _____

DATE : _____

NOM DE LA COMPAGNIE (SI DIFF. DU NOM) _____ N.E.Q. (S'IL Y A LIEU) _____

T.P.S. (S'IL Y A LIEU) _____ T.V.Q. (S'IL Y A LIEU) _____

ADRESSE DE L'IMMEUBLE (SI DIFFÉRENTE DE VOTRE RÉSIDENCE) _____

VILLE _____ CODE POSTAL _____ TÉLÉPHONE _____

ÊTES-VOUS LE SEUL PROPRIÉTAIRE? (SI NON, VOIR SECTION DES ASSOCIÉS) _____ SI NON, COMBIEN ÊTES-VOUS? _____ QUELLE EST VOTRE QUOTE-PART DES REVENUS & DÉPENSES? _____ %

EST-CE QUE VOUS OCCUPEZ PERSONNELLEMENT UNE PARTIE DE L'IMMEUBLE? _____ QUELLE PORTION OCCUPEZ-VOUS? _____ %

SI VOUS AVEZ DES ASSOCIÉS (AUTRES PROPRIÉTAIRES DU MÊME IMMEUBLE) :

PRÉNOM, NOM _____ QUOTE-PART _____ %

PRÉNOM, NOM _____ QUOTE-PART _____ %

PRÉNOM, NOM _____ QUOTE-PART _____ %

SI VOUS AVEZ ACHÉTÉ DE L'ÉQUIPEMENT OU DE L'AMEUBLEMENT (D'UNE VALEUR DE PLUS DE 500\$ AVANT TAXES) :

DATE D'ACHAT	DESCRIPTION	MONTANT DE LA FACTURE
		\$
		\$
		\$

REVENUS TOTAUX GAGNÉS PENDANT L'ANNÉE (TOUS LES LOCATAIRES INCLUS) : _____ \$

DÉPENSES DE LOCATION: INSCRIVEZ ICI LE TOTAL DE VOS DÉPENSES ANNUELLES (SAUF DÉPENSES DE VÉHICULE)

ÉLECTRICITÉ & CHAUFFAGE	_____	\$ INTÉRÊTS HYPOTHÉCAIRES	_____	\$
ASSURANCE	_____	\$ ENTRETIEN (OUTILS, QUINCAILLERIE, ETC.)	_____	\$
TAXES SCOLAIRES & MUNICIPALES	_____	\$ RÉNOVATION (EN DESSOUS DE 5 000\$)	_____	\$
PUBLICITÉ	_____	\$ COTISATIONS PROFESSIONNELLES	_____	\$
POSTE ET LIVRAISON	_____	\$ FRAIS DE BUREAU	_____	\$
FRAIS BANCAIRES	_____	\$ FRAIS COMPTABLES	_____	\$
REPAS	_____	\$ HONORAIRES PROFESSIONNELS	_____	\$
FOURNITURES DIVERSES	_____	\$ CELLULAIRE	_____	\$
AUTRE, PRÉCISEZ :	_____	\$ AUTRE, PRÉCISEZ :	_____	\$
AUTRE, PRÉCISEZ :	_____	\$ AUTRE, PRÉCISEZ :	_____	\$

SI VOUS HABITEZ PERSONNELLEMENT L'IMMEUBLE ET QUE CERTAINES DÉPENSES ÉNONCÉES CI-DESSUS CONCERNENT LA PORTION DU LOCATAIRE SEULEMENT, VEUILLEZ INDICER QUELLES DÉPENSES ET LA PORTION DU MONTANT QUI EST INCLUSE DANS LE TABLEAU CI-DESSUS QUI A TRAIT AU(X) LOCATAIRE(S) SEULEMENT :

DÉPENSE :	_____	MONTANT :	_____
DÉPENSE :	_____	MONTANT :	_____
DÉPENSE :	_____	MONTANT :	_____
DÉPENSE :	_____	MONTANT :	_____

UTILISATION DE VOTRE VÉHICULE LIÉE À VOS REVENUS ET DÉPENSES DE LOCATION :

KILOMÉTRAGE TOTAL ANNUEL : _____ KM KILOMÉTRAGE POUR AFFAIRE SEULEMENT : _____ KM

MODÈLE ET MARQUE DU VÉHICULE : _____ ANNÉE : _____

SI VÉHICULE ACHETÉ, VALEUR AU 31 DÉC. DE L'ANNÉE PRÉCÉDENTE _____ \$

SI VÉHICULE LOUÉ, MONTANT TOTAL DE LOCATION POUR L'ANNÉE _____ \$

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	_____	\$

