

**\*\*\*\*\*Attention \*\*\*\*\*Si vous êtes un nouveau client, vous devez ajouter l'avis de cotisation l'année précédente  
 If you are a new customer, you must add the previous year's Notice Assessment**

## Feuille de renseignements / Form

Informations/information	Informations/ information-Conjoint(e) /Spouse's or common-law
NAS / SIN :	NAS / SIN :
Prénom / Name:	Prénom / Name:
Nom / Last Name:	Nom/ Last Name:
Adresse/ Address :	Adresse / Address
Ville / City :	Ville / City :
Province :                      Code postal / Postal code :	Province :                      Code postal / Postal code :
Téléphone / Phone Number :	Téléphone / Phone Number :
Date de naissance / Date of Birth :	Date de naissance / Date of Birth :
Adresse Courriel / Email :	Adresse Courriel / Email :
Langue / Language: <input type="checkbox"/> Français <input type="checkbox"/> English	Langue / Language: <input type="checkbox"/> Français <input type="checkbox"/> English

### Etat civil / Marital Status:

- Célibataire/ Single                       Mariée/Married                       Divorcée/ Divorced  
 Veux-Veuve / Widower                       Conjoint de fait/ Common Law                       Séparé / Separated

**Si votre état civil a changé en 2025, inscrivez-la date /If status changed in 2025, enter date of change**

Déclaration/	Oui / Yes	Non /No
Première déclaration au Canada/ Si oui, date d'entrée au Canada : First tax return: If yes, date of entry to Canada:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avez-vous habité seul(e) durant toute l'année 2025?(en excluant les personnes à charges) Have you lived alone throughout the entire year 2025? (excluding dependents)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Possédez-vous plus de 100 000\$ de biens à l'étranger ? / Do you own more than \$100,000 in foreign assets?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Êtes-vous un citoyen canadien ? / Are you a Canadian citizen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avez-vous acheté une première habitation ou vendu votre résidence principale en 2025? / Did you purchase your first house or sell your principal residence in 2025?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avez-vous une Assurance médicale privée en 2025? / Do you have a private insurance ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Enfants / Children

Prénom et Nom / First Name and Last Name	Date de naissance / Date of Birth			Fils/ Boy	Fille / Girl
	Jour/ Day	Mois /Month	Année / Year		