



Se battre contre les autorités fiscales... Comprenez les règles du jeu!

Par Me Maxime Alepin



Mise en contexte

Agence du revenu du Québec (ARQ);

Agence du revenu du Canada (ARC);

Contribuable;

Mandataire;

Fisc;

Plan de la conférence:

1. La vérification civile versus les enquêtes criminelles;
2. Les avis de cotisation et de nouvelle cotisation;
3. Le recouvrement d'une dette fiscale;
4. Les oppositions administratives;
5. Les appels devant les tribunaux;
6. Les demandes d'allégements;
7. Questions/Commentaires.

Vérification civile versus les enquêtes criminelles

1. Vérification civile:

- Obligations;
- Droits.

2. Enquêtes criminelles:

- Infraction sommaires;
- Actes criminels.

Avis de cotisation

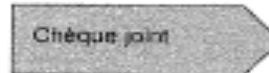


12108048993



002187

Numéro d'identification : ✓
Numéro de dossier : --
Numéro de référence :
Numéro de l'avis :
Date de l'avis : 5 mai 2014
Numéro de lot :



Remboursement
1 892,26 \$

Votre avis de cotisation - Année 2013

Impôt :
Contribution santé :

5 506,20
200,00

Président-directeur général de Revenu Québec

Merci d'avoir produit votre déclaration de revenus. Par ce geste, vous contribuez au développement économique, social et culturel du Québec.

Nous avons accepté votre déclaration de revenus telle que soumise.

Selon nos calculs, votre **revenu total** est de **58 238,19 \$** (ligne 199 de la déclaration).

Voici le résultat de votre cotisation. **Conservez précieusement cet avis.** Il contient des renseignements permettant de vous identifier auprès de Revenu Québec.

INSCRIVEZ-VOUS À MON DOSSIER!

Mon dossier, c'est un espace personnel et sécurisé qui vous permet d'accéder à de nombreux services en ligne personnalisés. Par exemple, vous pouvez

- consulter ou modifier votre déclaration de revenus;
- connaître l'état du traitement de votre déclaration de revenus;
- consulter vos avis de cotisation;
- vous inscrire au dépôt direct.



Mon dossier
en ligne
revenuquebec.ca

Pour obtenir plus d'information sur Mon dossier ou pour vous y inscrire, visitez le www.revenuquebec.ca/mondossier.

Prénoms et nom de famille	Date de l'avis 5 mai 2014	Numéro de l'avis	Année d'imposition 2013
---------------------------	------------------------------	------------------	----------------------------

Détail des calculs

Ligne	Titre de la ligne de la déclaration de revenus		Montant déclaré	Montant établi
101	Revenus d'emploi	[+]	57 507,44	57 507,44
128	Dividendes de sociétés canadiennes imposables	[+]	128,40	128,40
130	Intérêts et autres revenus de placement	[+]	67,73	67,73
139	Gains en capital imposables	[+]	534,62	534,62
199	Revenu total	[=]	58 238,19	58 238,19
201	Déduction pour travailleur	[-]	1 100,00	1 100,00
214	Déduction pour REER ou RPAC	[+]	9 095,00	9 095,00
275	Revenu net	[=]	48 043,19	48 043,19
290	Pertes nettes en capital d'autres années	[-]	246,77	246,77
299	Revenu imposable	[=]	47 796,42	47 796,42
350	Montant personnel de base	[]	11 195,00	11 195,00
388	Montant des lignes 359 à 385	[=]	11 195,00	11 195,00
389	Montant de la ligne 388 multiplié par 20 %	[=]	2 239,00	2 239,00
399	Crédits d'impôt non remboursables	[=]	2 239,00	2 239,00
400	Impôt selon la grille de calcul 400	[+]	7 915,48	7 915,48
401	Impôt sur le revenu imposable	[=]	7 915,48	7 915,48
406	Crédits d'impôt non remboursables	[-]	2 239,00	2 239,00
414	Crédit d'impôt pour contribution à des partis politiques autorisés du Québec	[-]	155,00	155,00
415	Crédit d'impôt pour dividendes	[-]	15,28	15,28
448	Contribution santé	[+]	200,00	200,00
450	Impôt et cotisations	[=]	5 706,20	5 706,20
451	Impôt du Québec retenu à la source	[-]	7 598,46	7 598,46
470	Remboursement	[=]	1 892,26	1 892,26

Renseignements supplémentaires

Ligne 252: Nous avons établi le montant du rajustement des frais de placement que vous pouvez reporter à 0\$.

Merci d'avoir utilisé le service ImpôtNet Québec! Nous espérons que vous l'utiliserez à nouveau l'an prochain.

Annexe D : Pour recevoir le crédit d'impôt pour solidarité que vous avez demandé dans votre déclaration de revenus, vous devez être inscrit au dépôt direct. Or, selon les renseignements que nous détenons, vous n'êtes pas inscrit au dépôt direct ou les coordonnées bancaires que vous nous avez fournies sont invalides. Voyez les modalités d'inscription à la dernière page de cet avis de cotisation.

Pour plus de renseignements sur cet avis de cotisation, vous pouvez communiquer avec nous au 514 864-6299 ou 1 800 267-6299 (sans frais).

Assurez-vous d'avoir en main votre numéro d'assurance sociale, votre avis de cotisation et votre déclaration de revenus.

Vous pouvez aussi nous écrire à l'adresse suivante:

COMPLEXE DESJARDINS
C.P. 3000, SUCCURSALE DESJARDINS
MONTREAL (QUEBEC) H5B 1A4

Assurez-vous de joindre à votre envoi tous les documents pertinents.

Prénoms et nom de famille	Date de l'avis 5 mai 2014	Nom de famille	Année d'imposition 2013
---------------------------	------------------------------	----------------	----------------------------

**Se battre contre les autorités fiscales...
Comprenez les règles du jeu!**

Avis de nouvelle cotisation





Numéro d'identification :
 Numéro de dossier :
 Numéro de référence :
 Numéro de faxis :
 Date de l'avis : 6 mai 2014
 Numéro de loi :

**À payer au plus tard le
26 mai 2014**

Montant dû
25 204,77 \$

Votre avis de cotisation - Année 2010

Impôt :	24 430,37
Cotisation au régime québécois d'assurance parentale (RQAP) pour un travail autonome ou hors du Québec :	561,88
Cotisation au RRQ pour un travail autonome :	4 326,30
Cotisation au FSS :	1 000,00
Cotisation au régime d'assurance médicaments du Québec :	502,50
Contribution santé :	25,00
Pénalités :	7 421,04
Intérêts :	2 947,33

Président-directeur général de Revenu Québec

Relevé de compte pour l'année d'imposition 2010

Solde dû (voyez la partie « Détail des calculs ») :	21 836,05
Pénalités :	7 421,04
Intérêts :	2 947,33
Paiement reçu après la dernière cotisation :	7 039,65
Montant dû pour l'année 2010 :	25 204,77

Important : Notez que le montant dû mentionné ci-dessus ne tient pas compte de ou des paiements faits dans les 30 jours précédant la date de cet avis de cotisation.

Lorsque nous encaissons vos paiements, nous révisons le montant des intérêts, s'il y a lieu. Notez que vous devez payer des intérêts sur toute somme impayée après le 26 mai 2014.

INSCRIVEZ-VOUS À MON DOSSIER!

Mon dossier d'ébénis exacts en ligne met à votre disposition, parmi d'autres, les renseignements suivants :

- de nombreux services en français; Par exemple, vous pouvez :
- consulter en ligne votre déclaration de revenus;
- connaître l'état d'avancement de votre déclaration de revenus;
- connaître vos droits de cotisation;
- vous inscrire en ligne à l'impôt.

Pour obtenir plus d'information sur l'« Mon dossier en ligne », consultez le site www.revenu.quebec.ca/mon dossier.



**Mon dossier
en ligne**
en français

Présent et rendu par	Date de l'avis 6 mai 2014	Numéro de l'avis	Année d'imposition 2010
----------------------	------------------------------	------------------	----------------------------

Détail des calculs

Ligne	Titre de la ligne de la déclaration de revenus		Montant déclaré	Montant établi
130	Intérêts et autres revenus de placement	[+]	154,20	154,20
139	Gains en capital imposables	[+]	0,00	15 861,30
164	Revenus d'entreprise	[+]	79 134,27	124 855,67
199	Revenu total	[+]		140 271,17
201	Déduction pour travailleur	[-]	1 030,00	1 030,00
214	Déduction pour REER	[-]	7 000,00	7 000,00
240	Déduction pour cotisations au RRD et au RCAP pour un travail autonome	[-]	2 408,78	2 408,78
275	Revenu net	[+]		129 832,39
299	Revenu imposable	[+]		129 832,39
350	Montant personnel de base	[1]	10 505,00	10 505,00
390	Montant des lignes 359 à 397	[-]		10 505,00
391	Montant de la ligne 390 multiplié par 20 %	[-]		2 101,00
399	Crédits d'impôt non remboursables	[+]		2 101,00
401	Impôt sur le revenu imposable	[+]	12 227,14	28 531,37
406	Crédits d'impôt non remboursables	[-]		2 101,00
439	Cotisation au Régime québécois d'assurance parentale (RCAP) pour un travail autonome ou hors du Québec	[+]	561,88	561,88
446	Cotisation au RRD pour un travail autonome	[+]	4 329,30	4 329,30
446	Cotisation au Fonds des services de santé (FSS)	[+]	602,60	1 000,00
447	Cotisation au régime d'assurance médicaments du Québec	[+]	592,60	602,60
448	Contribution santé	[+]	25,00	25,00
450	Impôt et cotisations	[+]		30 936,05
483	Impôt payé par acomptes provisionnels	[-]	9 000,00	9 000,00
470	Remboursement ou solde à payer (pour connaître le montant du remboursement ou de la somme due pour l'année, voyez la page 1)	[-]		21 936,05

Renseignements supplémentaires

Vous pouvez aussi consulter votre avis de cotisation dans Mon dossier, l'espace sécurisé du site Internet de Revenu Québec, à l'adresse suivante : www.revenuquebec.ca.

not avis de cotisation modifié celui que vous avez reçu précédemment.

Le présent avis de cotisation fait suite à la vérification de votre dossier et il est conforme au projet de cotisation ou aux documents explicatifs que nous vous avons fait parvenir récemment.

Nous vous informons qu'à la suite d'une vérification de votre dossier, nous vous délivrons un avis de cotisation pour l'année 2010. Cette vérification portait sur les années énumérées ci-dessous :

2010
Veuillez noter que nous pouvons revenir sur notre décision si des faits nouveaux sont portés à notre attention.

Ligne 139 : Nous avons établi à 15 861,30 \$ le montant de vos gains en capital imposables.

Présent et non de suite	Date de l'avis 6 mai 2014	Manière de l'avis	Année d'imposition 2010
-------------------------	------------------------------	-------------------	----------------------------

Ligne 164 : Nous avons établi à 124 355,67 \$ le montant de vos revenus nets (ou pertes nettes) d'entreprise.

Le montant indiqué à la ligne « Pénalité », sur votre avis de cotisation, est constitué d'une pénalité de 7 431,84 \$ calculée sur un montant de 60 982,00 \$. Cette pénalité est appliquée en vertu de l'article 1649 de la Loi sur les impôts.

Les intérêts de 3 247,33 \$ sur votre solde impayé ont été calculés pour la période comprise entre la date d'échéance du solde et celle du présent avis de cotisation.

Pour plus de renseignements sur vos avis de cotisation, vous pouvez communiquer avec Veary S&S S&N au numéro sans frais 1 888 830-7747, poste 3482796.

Assurez-vous d'avoir en main votre numéro d'assurance sociale, votre avis de cotisation et votre déclaration de revenus. Vous pouvez aussi nous écrire à l'adresse suivante:

COMPLEXE DESJARDINS
C.P. 1000, SUCCURSALE DESJARDINS
MONTREAL (QUEBEC) H5B 1A4

Assurez-vous de joindre à votre envoi tous les documents pertinents.

Prénoms et nom de famille	Date de l'avis 8 mai 2014	Mois de l'avis	Année d'imposition 2014
---------------------------	------------------------------	----------------	----------------------------

Nouvelle étude de votre dossier

Nous pouvons procéder, généralement dans un délai de trois ans, à une nouvelle étude de votre dossier et vous transmettre, s'il y a lieu, un nouvel avis de cotisation. Si vous avez publié ou demandé une déduction ou un crédit d'impôt, vous avez généralement 60 ans pour nous faire une demande de redressement en utilisant le formulaire TP-1, P. Veuillez conserver vos pièces justificatives pour pouvoir nous les fournir au besoin.

Paiement du solde

Si vous avez un solde dû, vous pouvez le payer de l'une des façons suivantes :

- par Internet;
- par la poste, en envoyant un chèque ou un mandat-poste fait à l'ordre du ministre du Revenu du Québec;
- en personne, au comptoir de votre institution financière ou à l'un de nos bureaux.

Vous devez remplir le bordereau de paiement joint au présent avis si vous payez par la poste ou en personne.

Intérêts et frais

Les intérêts que nous devons ajouter à un solde dû se capitalisent quotidiennement au taux prévu par la loi. Lorsqu'une institution financière refuse d'honorer un paiement en raison d'une insuffisance de fonds, des frais administratifs s'ajoutent au solde dû et portent intérêt à compter de la date du refus. Si le défaut de paiement persiste et que nous devons transmettre un dossier au secteur du recouvrement de Revenu Québec, des frais administratifs s'ajouteront au solde dû. Nous saisissons des frais de recouvrement lorsque nous devons espérer un recours judiciaire ou prendre des mesures de recouvrement prévues par la loi pour qu'un montant dû soit acquitté.

Vous n'êtes pas d'accord avec votre avis de cotisation

Si vous n'êtes pas d'accord avec votre avis de cotisation, vous pouvez communiquer avec nous. Si un désaccord persiste, vous pouvez faire opposition en transmettant, à l'un de nos bureaux, le formulaire *Avis d'opposition* (M-9-02.1.1) ou une lettre à l'intention du directeur des oppositions qui explique vos motifs de désaccord.

Vous devez transmettre votre avis d'opposition dans le délai qui vous est le plus favorable : dans les 90 jours suivant la date du présent avis ou dans l'année qui suit la date limite à laquelle vous deviez produire votre déclaration de revenus.

Le traitement de votre opposition peut entraîner le maintien, l'annulation ou la modification de votre cotisation. Vous pouvez attendre la décision qui doit le légitimer avant d'acquitter le montant contesté. Cependant, malgré l'opposition, les intérêts sur le solde dû continuent de s'accumuler quotidiennement.

Confidentialité des renseignements fiscaux

Nous respectons le caractère confidentiel des renseignements que nous recevons. Les renseignements que vous nous fournissez sont protégés, conservés et utilisés en toute confidentialité et selon ce qui est permis par les lois. Dans l'application des lois fiscales, le ministre peut comparer les renseignements dont il dispose avec ceux qui lui proviennent d'autres organismes publics, de ministères et de municipalités. Il peut également, à certaines conditions, les transmettre à des ministères et à des organismes gouvernementaux.

Prénom et nom de famille	Date de l'avis 6 mai 2014	Numéro de l'avis	Année d'imposition 2010
--------------------------	------------------------------	------------------	----------------------------



Bordereau de paiement

TPP-07 (2014-02)

Date de l'avis : 2014 - 05 - 06
AAAA MM JJ

040 1020431071 010001 20100000 0000002520477 1020431071 015 1

Numéro d'identification	Année d'imposition 2010
Numéro de dépôt	
Numéro de l'avis	

Retourer à : C. P. 4000, succursale Desjardins
Montréal (Québec) H3B 1A5

Inscrivez le montant de votre paiement

Nouvelle cotisation

Ligne du temps



Recouvrement de la dette fiscale

1. Quelques options disponibles;
2. Comment sceller adéquatement une entente de recouvrement/paiement.

Proposition d'entente de paiement

Ce formulaire s'adresse à vous si vous êtes un particulier qui a un montant à payer à Revenu Québec et qui désire le répartir mensuellement dans le cadre d'une proposition d'entente de paiement. Cette proposition tient compte de l'estimation des intérêts courus pendant la durée de l'entente entre Revenu Québec et vous et elle devra être approuvée par Revenu Québec.

1 Conditions d'admissibilité (cochez la case appropriée à chacune des lignes)

- Avez-vous transmis à Revenu Québec toutes les déclarations de revenus que vous étiez tenu de produire ? Oui Non
- Au cours des deux dernières années, avez-vous été déclaré coupable d'une infraction à une loi fiscale ? Oui Non
- Au cours des deux dernières années, avez-vous fait faillite ou avez-vous déposé une proposition de consommateur ou une proposition concordataire ? .. Oui Non
- Le montant à payer concerne-t-il une entreprise que vous exploitez ou une société que vous représentez ? Oui Non

2 Renseignements sur l'identité

Nom de famille		Prénom		Numéro d'assurance sociale	
Adresse				Code postal	

3 Modalités de paiement

Inscrivez les renseignements demandés :			Taux d'intérêt en vigueur	Montant des intérêts	Montant total du remboursement incluant les intérêts
Solde dû	Date du relevé de compte	Date à laquelle vous désirez effectuer votre 1 ^{er} versement	Versement mensuel proposé	6,00	

Calculer

Tableau des versements

Date	Montant	Date	Montant	Date	Montant

4 Signature – Je déclare que tous les renseignements fournis sur ce formulaire sont exacts et complets.

Signature _____ Date _____ Ind. rég. _____ Téléphone (résidence) _____ Ind. rég. _____ Téléphone (travail) _____ Poste _____

Ne pas détacher

Bordereau de paiement

Nom _____

Numéro d'assurance sociale _____

Date du premier versement _____

Expédiez le formulaire accompagné des chèques à l'adresse suivante :

4, Place-Laval, bureau 150-G
Laval (Québec) H7N 5Y3

Montant total du remboursement _____

Effectuez vos paiements par chèques à l'ordre du ministre du Revenu du Québec. Inscrivez votre numéro d'assurance sociale au recto des chèques. Prenez note que ce bordereau de paiement ne peut pas être accepté par les institutions financières.

**Se battre contre les autorités fiscales...
Comprenez les règles du jeu!**

Opposition administrative



Avis d'opposition

Ce formulaire s'adresse à toute personne qui désire notamment s'opposer

- à un avis de cotisation ou à un avis de détermination délivré par Revenu Québec;
- relativement à une demande de remboursement à laquelle elle n'a obtenu aucune réponse à l'expiration du délai de 180 jours suivant l'envoi de cette demande produite en vertu
 - soit d'une loi fiscale autre que la Loi sur les impôts ou la Loi sur la fiscalité municipale,
 - soit de l'Entente internationale concernant la taxe sur les carburants (International Fuel Tax Agreement (IFTA)).

Avant de nous envoyer un avis d'opposition, veuillez communiquer avec un de nos représentants pour tenter de régler la situation. Pour ce faire, composez le numéro de téléphone qui figure sur l'avis de cotisation ou de détermination. Si aucune solution ne s'avère possible, remplissez ce formulaire.

Quel est le délai pour s'opposer à un avis?

De façon générale, l'opposition à un avis doit être faite dans les **90 jours** suivant la date de cet avis.

Toutefois, un particulier ou une fiducie testamentaire peut, dans l'année qui suit la date d'échéance de production (au sens de l'article 1 de la Loi sur les impôts) qui lui est applicable pour cette année d'imposition, si ce délai lui est plus favorable, faire opposition à

- une cotisation prévue par la Loi sur les impôts;
- une cotisation relative au salaire admissible d'une personne visée à l'article 51 de la Loi sur l'assurance parentale, au revenu d'entreprise d'un travailleur autonome ou à la rétribution admissible d'un responsable d'une ressource de type familial ou d'une ressource intermédiaire, établie en vertu du chapitre IV de cette loi;
- une cotisation établie en vertu des articles 220.2 à 220.13 de la Loi sur la fiscalité municipale;
- une cotisation établie en vertu de l'article 83 de la Loi sur la publicité légale des entreprises;
- une cotisation relative à un montant à payer en vertu de l'un des articles 34.1.1, 37.6 et 37.17 de la Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec;
- une imposition relative aux gains d'un travailleur autonome ou aux gains provenant d'activités comme responsable d'une ressource de type familial ou d'une ressource intermédiaire, établie en vertu de la Loi sur le régime de rentes du Québec;
- une cotisation établie en vertu des articles 358 à 360 de la Loi sur la taxe de vente du Québec.

Comment remplir le formulaire et quels documents y joindre?

Le formulaire peut être utilisé pour regrouper plusieurs oppositions concernant différentes années ou périodes d'imposition. Vous devez remplir les parties 1, 3, 4 et 5 et, au besoin, la partie 2. Il est important de préciser clairement les motifs de l'opposition et tous les faits pertinents à la partie 4. Vous devez également indiquer à la partie 4 les points en litige ainsi que le montant en litige pour chacun des points contestés, si la cotisation a été établie en vertu de l'une des lois suivantes :

- la Loi sur les impôts, pour une grande société;
- la Loi sur la taxe de vente du Québec, pour une institution financière désignée au sens de l'article 1 de cette loi ou une personne, autre qu'un organisme de bienfaisance, dont le montant déterminant calculé conformément à l'article 462 de cette loi dépasse 6 000 000 \$ pour l'exercice qui comprend la période en litige ainsi que pour son exercice précédent.

Notez que, même si un représentant est désigné, seul l'opposant doit signer la partie 5 du formulaire.

Veuillez joindre à ce formulaire

- une copie de chaque avis de cotisation contesté ou de chaque demande de remboursement;
- l'ensemble des pièces justificatives et des documents appuyant l'opposition.

Veuillez prendre note que, s'il y a absence de motifs, de faits pertinents ou de preuves appuyant l'opposition, une décision sera rendue sur la base du dossier tel qu'il est constitué.

Où transmettre le formulaire et les documents joints?

Le formulaire et les documents joints doivent être envoyés, quel que soit votre lieu de résidence, à l'adresse suivante :

Direction des oppositions – Québec
Revenu Québec
3800, rue de Marly, secteur 5-1-2
Québec (Québec) G1X 4A5

Ils peuvent également être transmis par télécopieur au 418 577-5254 ou au 1 866 374-7286 (sans frais). Dans ce cas, il n'est pas nécessaire d'expédier l'original de ce formulaire par la poste.

Inscrivez le numéro qui s'applique à la situation de l'opposant.

Numéro d'entreprise du Québec (NEQ)

Numéro d'assurance sociale (NAS)

Numéro d'identification Dossier

1 Renseignements sur l'opposant

<input type="checkbox"/> M ^{me} Nom de famille		Prénom	
<input type="checkbox"/> M.			
Nom de la société			
Adresse			Code postal
Ind. rég. Téléphone (travail)	Poste	Ind. rég. Téléphone (domicile)	Ind. rég. Téléphone (cellulaire)
			Ind. rég. Télécopieur
Adresse de courriel			
Si l'opposant est une société visée à l'un des paragraphes a et c de l'article 1132 de la Loi sur les impôts, une société minière qui n'a pas atteint le stade de la production, une société d'assurance ou une coopérative et que le capital versé établi conformément à la Loi sur les impôts, pour l'année d'imposition, est d'au moins 10 000 000 \$, cochez la case. <input type="checkbox"/>			

2 Renseignements sur le représentant (remplissez cette partie uniquement si une personne est désignée pour représenter l'opposant)

Inscrivez, s'il y a lieu, le numéro d'entreprise du Québec (NEQ) ou le numéro d'identification de votre représentant. Si celui-ci est inscrit aux services offerts aux représentants professionnels, inscrivez également son numéro de représentant professionnel.

Numéro d'entreprise du Québec (NEQ)		Numéro d'identification		Numéro de représentant professionnel	
<input type="checkbox"/> M ^{me}	Nom de famille			Prénom	
<input type="checkbox"/> M.					
Nom de l'entreprise			Personne à contacter		
Adresse				Code postal	
Ind. rég.	Téléphone (travail)	Poste	Ind. rég.	Télécopieur	Adresse de courriel

3 Renseignements sur l'avis ou la demande de remboursement faisant l'objet de l'opposition

Assurez-vous d'inscrire tous les renseignements demandés. Si l'espace est insuffisant, joignez une feuille contenant tous les renseignements demandés.

Numéro de l'avis	Date de l'avis ou de la demande	Montant contesté	Année (période) d'imposition
1 ^{er}			
2 ^e			
3 ^e			
4 ^e			
5 ^e			

Indiquez la ou les lois visées par l'avis d'opposition.

4 Description de l'opposition

Il est important de préciser les motifs de l'opposition, tous les faits pertinents et, s'il y a lieu, les points en litige ainsi que le montant en litige pour chacun des points contestés. Veuillez joindre à l'avis d'opposition l'ensemble des pièces justificatives et des documents qui l'appuient. Si l'espace est insuffisant, joignez une feuille contenant les renseignements demandés.

5 Signature

Cette partie doit être signée seulement par l'opposant ou, si l'opposant est une **personne morale** ou une **fiducie**, par la personne qu'il a autorisée à signer en son nom. Dans ce dernier cas, un document attestant qu'elle est autorisée à signer doit être joint à cet avis.

Si un représentant est désigné à la partie 2, celui-ci est autorisé à représenter l'opposant. Par conséquent, il aura accès à tout renseignement touchant cet avis, pourra discuter de tout sujet s'y rapportant et pourra agir au nom de l'opposant. À cette fin, Revenu Québec est autorisé à communiquer au représentant tout renseignement que l'opposant a pu fournir ou tout document contenu dans son dossier relativement à cet avis.

Je déclare que tous les renseignements fournis dans ce formulaire et tout document annexé sont, à ma connaissance, exacts et complets.

_____ Nom et prénom de l'opposant ou de la personne autorisée à signer (en majuscules)	_____ Fonction de la personne autorisée à signer (s'il y a lieu)
_____ Signature	_____ Date

Appel devant les tribunaux

1. Cour du Québec;
2. Cour canadienne de l'impôt;
3. Utilisation des modes alternatifs de règlement des conflits (MARC), notamment:
 - Négociations;
 - Conférence de règlement à l'amiable (CRA).

Demande d'allègement

1. Conditions donnant ouverture à la demande d'annulation;

Exemple: Maladie grave.

Demande d'annulation ou de renonciation à l'égard d'intérêts, de pénalités ou de frais

Ce formulaire s'adresse à toute personne qui, en vertu de l'article 94.1 de la Loi sur l'administration fiscale, demande l'annulation d'intérêts, de pénalités ou de frais qui doivent être payés à la suite de l'application d'une loi fiscale ou la renonciation à de telles sommes.

Toutefois, **ne sont pas visées** par ce formulaire les pénalités relatives à des actions ou à des omissions faites volontairement ou dans des circonstances qui équivalent à de la négligence flagrante, leur application étant soumise à une analyse préalable selon des critères particuliers (article 1049 de la Loi sur les impôts). Vous pouvez demander l'annulation d'une de ces pénalités en vous opposant, dans le délai prévu par la loi, à la cotisation pour laquelle cette pénalité a été imposée. Pour ce faire, utilisez l'un des formulaires suivants, selon le cas :

- Avis d'opposition (MR-93.1.1);
- Avis d'opposition (TPS/TVA) (FP-159).

Si votre demande vise la TPS/TVA ou la TVQ, vous devez utiliser le formulaire *Demande d'annulation ou de renonciation à l'égard d'intérêts ou de pénalités relatifs à la TPS/TVA et à la TVQ* ou à l'égard de frais relatifs à la TVQ (FP-4288). Si votre demande vise des pénalités relatives au semestre périodique des ventes produit par les restaurateurs, vous devez utiliser le formulaire *Demande d'annulation ou de renonciation à l'égard de pénalités relatives au semestre périodique des ventes* (MR-94.1.R).

Situations pouvant justifier une annulation ou une renonciation

Nous pouvons annuler des intérêts, des pénalités ou des frais ou renoncer à exiger de telles sommes si vous êtes notamment dans l'une des situations suivantes :

- vous êtes incapable de payer votre dette;
- vous êtes lésé en raison d'une action de Revenu Québec;
- vous avez vécu une situation exceptionnelle et indépendante de votre volonté qui vous a empêché de respecter vos obligations fiscales.

Ces situations ne sont pas limitatives. Nous analysons toute circonstance particulière décrite aux parties 3.1 et 3.2. Une liste de situations pouvant être considérées comme exceptionnelles figure à la partie 3.1.

Question de délai

Nous pouvons, pour une période donnée, annuler les intérêts, les pénalités ou les frais qui vous sont imposés ou renoncer à exiger de telles sommes, uniquement si vous en faites la demande à temps.

Demande visant les intérêts

Nous pouvons annuler les intérêts accumulés dans les dix années civiles précédant l'année civile ou cours de laquelle votre demande est faite ou renoncer à exiger de telles sommes peu importe l'année où la dette est survenue.

Demande visant les pénalités et les frais

Vous devez présenter votre demande d'annulation ou de renonciation pour une période donnée au plus tard le jour qui suit de dix années civiles la fin de cette période.

Documents à joindre à votre demande

Vous trouverez à la partie 3.1 quels sont les documents à joindre selon votre situation. De plus, comme nous posons vous en demander d'autres, nous vous recommandons de conserver tout document pertinent.

Demande de révision

Vous ne pouvez pas en appeler de la décision rendue à la suite de votre demande d'annulation ou de renonciation si vous y opposez. Toutefois, si vous êtes insatisfait de notre décision, vous pouvez en demander la révision. Pour ce faire, utilisez le présent formulaire et remplissez les parties 1, 2, 4 et 5.

Envoi de votre formulaire

Si vous faites une **demande d'annulation ou de renonciation**, envoyez votre formulaire rempli et signé, accompagné des documents appropriés, à l'une des adresses suivantes :

- 3900, rue de Maillé, Québec (Québec) G1X 4A5
- C. P. 3000, succursale Place-Desjardins, Montréal (Québec) H3B 1A4

Si vous faites une **demande de révision**, envoyez votre formulaire à l'adresse mentionnée dans la lettre vous informant de notre décision concernant votre demande d'annulation ou de renonciation.

Pour en savoir plus

Pour plus d'information, consultez notre site Internet, à www.revenuquebec.ca. Dans la section A propos de nous, cliquez sur Vos recours. Vous pouvez également consulter le dépliant *Des recours à votre portée* (RN-106), accessible aussi dans notre site.

Inscrivez les numéros qui vous concernent.

Numéro d'assurance sociale

Numéro d'entreprise du Québec (NEQ)

Numéro d'identification

Dossier

1 Renseignements sur le demandeur (écrivez en majuscules)

Nom de famille et prénom (pour un particulier) ou nom de la société ou de toute autre entité		Incl. Alg.	Téléphone	Poste
Adresse		Code postal		
Nom du représentant autorisé (s'il y a lieu)		Titre		

2 Renseignements sur la demande

2.1 Nature de la demande (cochez la case appropriée)

- Demande d'annulation ou de renonciation (remplissez les parties 2.2, 3 et 5)
 Demande de révision de la décision rendue à la suite d'une demande d'annulation ou de renonciation (remplissez les parties 2.2, 4 et 5)

2.2 Domaine visé par la demande (cochez la ou les cases appropriées)

- Impôt des particuliers (IP) Impôt des sociétés (IC) Retenues à la source et cotisations de l'employeur (RS)
 Autres (A) [exemples : taxe sur les carburants ou impôt sur le tabac]. Précisez : _____

Domaine	Nature de la dette			Montant total visé (s'il est connu)	Date de l'avis de cotisation ou de l'état de compte (s'il y a lieu)	Numéro de l'avis de cotisation (s'il y a lieu)	Année d'imposition ou période visée
	Intérêts	Pénalités	Frais				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

3 Demande d'annulation ou de renonciation

3.1 Cochez la ou les cases correspondant à votre situation.

Incapacité de payer

Joignez les pièces démontrant votre incapacité de payer : détail de vos revenus, liste de vos avoirs et de vos engagements financiers, états financiers, etc. Si vous êtes un particulier, le formulaire *Demande d'évaluation d'une situation financière* (MR-94.1.A) vous aidera à faire cette démonstration.

Action attribuable à Revenu Québec (exemples : erreur dans la documentation ou les renseignements fournis par Revenu Québec, retard indu dans le traitement, etc.)

Joignez les pièces démontrant l'erreur ou les délais attribuables à Revenu Québec.

Situation exceptionnelle

Indiquez laquelle des situations suivantes vous concerne et suivez les consignes données pour chaque situation. Vous pouvez cocher plus d'une case.

Maladie grave ou accident grave. Joignez un certificat médical ou une lettre contenant les informations suivantes : nature de la maladie ou de l'accident, date du début de la maladie ou date de l'accident, période d'hospitalisation, durée du traitement et date prévue du rétablissement.

Décès dans la famille immédiate. Joignez une copie du certificat de décès.

Interruption du service postal. Vous n'avez aucune pièce à fournir.

Catastrophe naturelle, inondation ou incendie. Joignez le rapport de police, le rapport de l'assureur ou le rapport du service d'incendie.

Autre situation

Décrivez cette situation et joignez les documents pertinents.

3.2 Décrivez tous les faits et toutes les circonstances justifiant votre demande. Vous devez expliquer clairement en quoi la situation vous a empêché de respecter vos obligations fiscales. Faites l'historique des événements et mentionnez, s'il y a lieu, toutes les mesures que vous avez prises pour corriger ou éviter cette situation. Si l'espace est insuffisant, joignez une feuille contenant les informations demandées.

4 Demande de révision

Expliquez en détail les raisons pour lesquelles vous croyez que la décision rendue est injuste ou mal fondée. **Fournissez tout nouveau renseignement et joignez tout nouveau document** appuyant votre demande de révision. Si l'espace est insuffisant, joignez une feuille contenant les informations demandées.

5 Signature

Si vous êtes un représentant autorisé, joignez le formulaire *Autorisation relative à la communication de renseignements, procuration ou révocation* (MR-69) si vous ne nous l'avez jamais fourni.

Je déclare que tous les renseignements fournis dans ce formulaire sont exacts et complets.

Nom du demandeur ou du représentant autorisé (en majuscules) _____
Date (s'il y a lieu)

Signature du demandeur ou du représentant autorisé _____
Date _____
Incl. rég. _____
Téléphone _____
Poste



**Se battre contre les autorités fiscales...
Comprenez les règles du jeu!**

Questions/Commentaires





ALEPIN
GAUTHIER
LE DROIT SOUS UN AUTRE ANGLE

ALEPIN.COM

3080, boul. le Carrefour, bureau **400** Laval (Québec) H7T 2R5

Tél 450 681-3080 Montréal 514 335-3037 Lasalle 514 364-3383 Fax 450 681-1476

