

Renseignements nécessaires Professionnels de la santé

Dre/Dr : _____

| | | | |
|---|---|-------|----------|
| Honoraires : | T4A : | _____ | \$ |
| | T4A : | _____ | \$ |
| | T4A : | _____ | \$ |
| | RL-27* : | _____ | \$ |
| | <i>*incluant le versement retroactif suite à l'ajustement de la grille tarifaire de la RAMQ</i> | | |
| | Moins : | _____ | \$ |
| | <i>Montant payé à la (aux) clinique(s)</i> | | |
| | Net du RL-27 : | _____ | \$ |
| | Honoraires non inclus sur un T4A/RL-27 : | _____ | \$ |
| Total des honoraires (veuillez vous assurer que ce montant concorde avec vos dépôts bancaires) : | | | _____ \$ |

| | | |
|---|-------|----|
| Publicité (dans les journaux, commandites, etc.) : | _____ | \$ |
| Frais de représentation (repas au restaurant, SAQ, divertissements) : | _____ | \$ |
| Cadeaux aux clients (autres que boissons - SAQ) : | _____ | \$ |
| Assurance responsabilité (FARPODQ) : | _____ | \$ |

| | | | |
|--|--------|-------|----------|
| Cotisations professionnelles obligatoires : | ODQ : | _____ | \$ |
| | ACDQ : | _____ | \$ |
| Total des cotisations professionnels obligatoires : | | | _____ \$ |

| | | | |
|---|--|-------|----------|
| Autres associations et cotisations (veuillez joindre les reçus) : | | _____ | \$ |
| _____ | | _____ | \$ |
| _____ | | _____ | \$ |
| _____ | | _____ | \$ |
| _____ | | _____ | \$ |
| Total des cotisations et autres associations : | | | _____ \$ |

Renseignements nécessaires Professionnels de la santé (suite)

2023

Intérêts sur votre marge de crédit et frais bancaires : _____ \$

Intérêts sur vos prêts professionnels (*excluant prêt étudiant*) : _____ \$

Frais de bureau (*papeterie, revues, etc.*) : _____ \$

Livres de référence : _____ \$

Honoraires professionnels : Comptable : _____ \$

Avocat : _____ \$

Total des honoraires professionnels : _____ \$

Loyer (*location d'une salle d'examen*) : _____ \$

Salaires et charges sociales : Salaires : _____ \$

Charges sociales - fédéral : _____ \$

Charges sociales - Québec : _____ \$

Total salaires et charges sociales : _____ \$

Frais de déplacement et congrès : Congrès (*frais d'inscription*) : _____ \$

Repas durant les congrès : _____ \$

Stationnement et taxi lors du congrès : _____ \$

Frais de déplacement : _____ \$

(*à l'extérieur de la ville : transport, hôtel, etc.*)

Total des frais de déplacement et congrès : _____ \$

Frais de télécommunications : Cellulaires : _____ \$

Internet : _____ \$

Total des frais de télécommunications : _____ \$



Renseignements nécessaires Professionnels de la santé (suite)

2023

Buanderie et uniformes : _____ \$

Entretien et réparations des équipements : _____ \$

Frais d'examen : ODQ : _____ \$

Bureau national d'examen dentaire du Canada (BNED) : _____ \$

Total des frais d'examen : _____ \$

Frais de formation : Frais d'inscription : _____ \$

Repas durant la formation : _____ \$

Frais de déplacement pour la formation : _____ \$

Total des frais de formation : _____ \$

Frais de laboratoire (non déduits des honoraires) : _____ \$

Fournitures payées par vous (dentaires, médicales ou podiatriques) : _____ \$

Assurance médicaments et soins de santé (**veuillez joindre les reçus**) : _____ \$

(ne pas inclure les primes d'assurance-vie et d'assurance-invalidité, celles-ci ne sont pas déductibles)

Autres dépenses : _____ \$

Autres dépenses : _____ \$

Autres dépenses : _____ \$

Contrats de location (**veuillez fournir le contrat**) : _____ \$



Renseignements nécessaires Professionnels de la santé (suite)

2023

| Achat (veuillez fournir les factures) | Date d'acquisition | Montant (\$) |
|---------------------------------------|--------------------|--------------|
| Équipement : _____ | _____ | _____ \$ |
| Équipement : _____ | _____ | _____ \$ |
| Total pour l'équipement : | | _____ \$ |

| | | |
|---------------------------------------|-------|----------|
| Instrumentation : _____ | _____ | _____ \$ |
| Instrumentation : _____ | _____ | _____ \$ |
| Total pour l'instrumentation : | | _____ \$ |

(veuillez également joindre les reçus si l'instrumentation a été acquise durant les études et que c'est votre première année de travail)

| | | |
|-------------------------------------|-------|----------|
| Ordinateur : _____ | _____ | _____ \$ |
| Ordinateur : _____ | _____ | _____ \$ |
| Total pour les ordinateurs : | | _____ \$ |

| | | |
|----------------------------------|-------|----------|
| Logiciel : _____ | _____ | _____ \$ |
| Logiciel : _____ | _____ | _____ \$ |
| Total pour les logiciels: | | _____ \$ |

