Agence du revenu du Canada | Canada Revenue Agency

DÉCLARATION DE RENSEIGNEMENTS DES ORGANISMES SANS BUT LUCRATIF

Cette déclaration doit être remplie par les organismes suivants :

- les organismes sans but lucratif désignés à l'alinéa 149(1)*l*) de la *Loi de l'impôt sur le revenu;*
- les organismes désignés à l'alinéa 149(1)*e*) de la *Loi* (c'est-à-dire les organisations agricoles, les *boards of trade* ou les chambres de commerce).

Ces organismes doivent produire la présente déclaration s'ils répondent à l'un des critères suivants :

- ils ont reçu ou étaient en droit de recevoir pendant l'exercice des dividendes imposables, des intérêts, des loyers ou des redevances d'une valeur totale de plus de 10 000 $;
- la valeur totale de leurs biens était de plus de 200 000 $ à la fin de l'exercice précédent;
- ils devaient produire la déclaration pour un exercice précédent.

Pour savoir si l'organisme que vous représentez doit remplir la déclaration, consultez le T4117, *Guide d'impôt pour la déclaration de renseignements des organismes sans but lucratif.*

Envoyez votre déclaration au : Centre de technologie d'Ottawa, 875, chemin Heron, Ottawa ON K1A 1A2

N'inscrivez rien ici

Section 1 – Identification

Exercice Du Année Mois Jour au Année Mois Jour		Numéro d'entreprise, s'il y a lieu	
Nom de l'organisme		Numéro de fiducie (T3), s'il y a lieu T	
Adresse		Est-ce la dernière déclaration de l'organisme? Si *oui*, annexez une explication.	1 Oui ☐ 2 Non ☐
Ville	Province	Code postal	Genre d'organisme (Reportez-vous au guide T4117)
Nom et poste de la personne responsable			Numéro de téléphone – –

Section 2 – Sommes reçues pendant l'exercice

Cotisations et droits d'adhésion	100		
Subventions et paiements des gouvernements (fédéral, provincial ou municipal)	101		
Intérêts, dividendes imposables, loyers et redevances	102		
Produit de disposition d'immobilisations	103		
Ventes et recettes brutes provenant d'activités de l'organisme	104		
Dons	105		
Autres sommes reçues (précisez)	106		
Total des sommes reçues (additionnez les lignes 100 à 106)	107		▶

Section 3 – État de l'actif et du passif à la fin de l'exercice

Actif

Méthode utilisée pour calculer les éléments d'actif

Encaisse et placements à court terme	108		
Montants à recevoir des membres	109		
Montants à recevoir d'autres personnes (sommes non incluses à la ligne 109)	110		
Frais payés d'avance	111		
Stocks	112		
Placements à long terme	113		
Immobilisations	114		
Autres éléments d'actif (précisez)	115		
Total de l'actif (additionnez les lignes 108 à 115)	116		▶

Passif

Sommes dues aux membres de l'organisme	117		
Sommes dues à toute autre personne (précisez)	118		
Total du passif (additionnez les lignes 117 et 118)	119		▶

(You can get this form in English at **www.cra.gc.ca/forms** or by calling **1-800-959-2221**.)

Canada

Section 4 – Rémunération

Total de la rémunération et des avantages sociaux versés à l'ensemble des employés et dirigeants de l'organisme . . . . . **120** _____

Total de la rémunération et des avantages sociaux versés aux employés et dirigeants membres de l'organisme . . . . . **121** _____

Autres paiements à des membres (précisez) _____ **122** _____

Nombre de membres dans l'organisme . . . . . _____

Nombre de membres ayant touché une rémunération ou d'autres sommes . . . . . _____

Section 5 – Activités de l'organisme

Décrivez brièvement les activités de l'organisme. Si c'est la première année pour laquelle vous produisez cette déclaration, joignez une copie de la déclaration de mission de l'organisme.

_____

_____

_____

_____

_____

_____

L'organisme mène-t-il des activités à l'extérieur du Canada? **1** Oui ☐ **2** Non ☐

Si *oui*, précisez à quel endroit :

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Section 6 – Lieu de conservation des livres et des registres

Ne remplissez pas cette section si l'information correspond à celle de la Section 1.

Nom de la personne responsable			
Adresse			
Ville	Province	Code postal	Numéro de téléphone – –

Section 7 – Attestation

Seul un dirigeant actuel de l'organisme peut signer cette attestation.

Je, _____ (Nom du dirigeant autorisé (en majuscules)), de _____ (Ville et province),

atteste qu'à ma connaissance, les renseignements fournis par les présentes sont exacts et complets.

_____
Signature du dirigeant autorisé

_____
Titre ou poste au sein de l'organisme

Année	Mois	Jour

Date

Langue de correspondance
Indiquer la langue de votre choix

2 Français / French ☐

Language of correspondence
Indicate the language of your choice

1 English / Anglais ☐