



DÉCLARATION DES CONDITIONS DE TRAVAIL

L'employeur doit remplir ce formulaire afin que l'employé puisse déduire les dépenses d'emploi de son revenu.

L'employé n'a pas à produire ce formulaire avec sa déclaration. Il doit cependant le conserver pour nous le fournir sur demande. Pour obtenir des détails concernant le droit à la déduction des dépenses d'emploi, consultez le guide T4044, *Dépenses d'emploi*, ou les bulletins d'interprétation IT-352, *Dépenses d'employé, y compris celles concernant l'espace consacré au travail à domicile*, et IT-522, *Frais afférents à un véhicule à moteur, frais de déplacement et frais de vendeurs engagés ou effectués par les employés*.

Partie A – Renseignements sur l'employé (en lettres moulées)

| | | | |
|---|--------|--------------------|----------------------------|
| Nom de famille | Prénom | Année d'imposition | Numéro d'assurance sociale |
| Adresse personnelle | | Adresse au bureau | |
| Titre de l'emploi et brève description des tâches | | | |

Partie B – Conditions d'emploi

1. Selon son contrat de travail, l'employé devait-il payer les dépenses qu'il a engagées pour accomplir les tâches liées à son travail? . . . Oui Non
Répondez « **oui** », même si vous avez fourni une allocation ou un remboursement relativement à certaines ou à toutes ces dépenses.
Si **non**, l'employé **n'a pas le droit** de demander des déductions de dépenses d'emploi et **vous n'avez pas à répondre aux autres questions**.

2. Habituellement, exigez-vous que cet employé, dans l'exercice de ses fonctions, se rende à des endroits qui ne sont pas votre lieu d'affaires ou se déplace entre les différents sites de vos lieux d'affaires? . . . Oui Non
Si **oui**, quelle était la région de déplacement de l'employé (soyez précis)? _____

3. Avez-vous exigé que cet employé reste au moins 12 heures **consécutives** à l'extérieur de la municipalité et de la région métropolitaine (s'il y en a une) où est situé votre établissement et où cet employé se présentait habituellement au travail? . . . Oui Non
Si **oui**, à quelle fréquence? _____

4. Indiquez les périodes d'emploi au cours de l'année :

| | | | | | |
|-------|------|------|-------|------|------|
| Année | Mois | Jour | Année | Mois | Jour |
| | | | | | |

 Du _____ au _____
 S'il y a eu interruption d'emploi, spécifiez les dates : _____

5. L'employé a-t-il reçu ou avait-il le droit de recevoir une allocation pour frais de véhicule à moteur? . . . Oui Non
Si **oui**, inscrivez :
 • le montant reçu comme allocation fixe, telle qu'une indemnité forfaitaire mensuelle . . . _____ \$
 • le taux au kilomètre utilisé _____ (\$/km) et le montant reçu . . . _____ \$
 • le montant de l'allocation qui a été inclus dans le feuillet T4 de l'employé . . . _____ \$
 L'employé disposait-il d'un véhicule de fonction? . . . Oui Non
 L'employé était-il responsable des frais engagés pour le véhicule de fonction? . . . Oui Non
 Si **oui**, inscrivez le montant et le type de dépenses :

| Montant | Type de dépenses |
|---------|------------------|
| | |
| | |
| | |

6. Avez-vous exigé que cet employé paie des dépenses pour lesquelles celui-ci a **reçu** ou **recevra** un remboursement? . . . Oui Non
Si **oui**, inscrivez, selon le cas, le montant et le type de dépenses qui ont été :

| Montant | Type de dépenses | Compris dans le feuillet T4 |
|---------|------------------|---|
| | | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| | | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |

7. Avez-vous exigé que cet employé paie d'autres dépenses pour lesquelles il **n'a pas reçu** d'allocation ou de remboursement? . . . Oui Non
Si **oui**, inscrivez les types de dépenses : _____

8. Avez-vous rémunéré cet employé, en totalité ou en partie, sous forme de commissions fixées selon le volume de ventes effectuées ou de contrats négociés? Oui Non
 Si **oui**, inscrivez les commissions versées (_____ \$) et le type de biens vendus ou de contrats négociés (_____).
 Y a-t-il un compte de promotion commerciale ou un autre compte de revenu de commission semblable disponible duquel les dépenses d'emploi de l'employé sont payées ou remboursées? Oui Non
 Si **oui**, le revenu de commissions de ce compte est-il inclus dans le montant figurant à la case 14 du feuillet T4? Oui Non

9. Selon son contrat d'emploi, l'employé devait-il :
 • louer un bureau hors de votre établissement? Oui Non
 • embaucher un adjoint ou un remplaçant? Oui Non
 • acheter des fournitures qu'il utilisait pour accomplir son travail? Oui Non
 • payer pour l'usage d'un téléphone cellulaire? Oui Non
 Avez-vous remboursé ou rembourserez-vous cet employé au moins une de ces dépenses? Oui Non
 Si **oui**, inscrivez le type de dépenses et le montant que vous avez remboursé ou que vous rembourserez :

| Montant | Type de dépenses | Compris dans le feuillet T4 |
|----------|------------------|---|
| _____ \$ | _____ | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| _____ \$ | _____ | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| _____ \$ | _____ | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |

10. Selon son contrat d'emploi, l'employé devait-il utiliser un espace de sa maison consacré au travail à domicile? Oui Non
 Si **oui**, quel est le pourcentage approximatif de la journée de travail pour lequel cet employé travaillait de son bureau à domicile? _____ %
 Avez-vous remboursé ou rembourserez-vous cet employé au moins une de ces dépenses se rapportant au bureau à domicile? Oui Non
 Si **oui**, inscrivez le type de dépenses et le montant que vous avez remboursé ou que vous rembourserez :

| Montant | Type de dépenses | Compris dans le feuillet T4 |
|----------|------------------|---|
| _____ \$ | _____ | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| _____ \$ | _____ | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| _____ \$ | _____ | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |

11. Cet employé travaillait-il pour vous à titre de personne de métier? Oui Non
 Si **oui**, avez-vous exigé, comme condition d'emploi, que cet employé achète et fournisse des outils destinés à être utilisés dans l'accomplissement de ses fonctions de travail? Oui Non
 Si **oui**, est-ce que tous les outils inscrits sur la liste fournie par votre employé remplissent la condition? Oui Non
Veillez signer et dater cette liste.

12. Cet employé travaillait-il pour vous à titre d'apprenti mécanicien? Oui Non
 Si **oui**, était-il inscrit à un programme (établi conformément aux lois du Canada ou d'une province ou d'un territoire) menant à l'obtention d'une attestation de mécanicien qualifié dans la réparation de véhicules automoteurs? Oui Non
 Avez-vous exigé, comme condition d'emploi, que cet apprenti mécanicien achète et fournisse des outils destinés à être utilisés dans l'accomplissement de ses fonctions de travail? Oui Non
 Si **oui**, est-ce que tous les outils énumérés sur la liste qui vous a été fournie par l'employé sont utilisés dans les fonctions que l'employé accomplit pour vous en tant qu'apprenti mécanicien dans le programme décrit dans **cette question**? Oui Non
Veillez signer et dater cette liste.

13. Cet employé travaillait-il pour vous dans le secteur de l'exploitation forestière? Oui Non
 Cet employé devait-il fournir une scie à moteur (incluant une scie mécanique ou une débroussailleuse) comme condition d'emploi? Oui Non

Déclaration de l'employeur

J'atteste que les renseignements fournis dans ce formulaire sont, à ma connaissance, exacts et complets.

 Nom de l'employeur (en lettres moulées)

 poste

 Nom et titre de la personne autorisée (en lettres moulées)

 Date

 Numéro de téléphone

 Signature de l'employeur ou de la personne autorisée

Remarque : Assurez-vous que le nom et le numéro de téléphone de la personne autorisée sont clairement inscrits en lettres moulées au cas où nous aurions à vérifier les renseignements fournis.