

MESURES FISCALES POUR LES CENTRES FINANCIERS INTERNATIONAUX (CFI)

**Demande de certificat ou d’attestation annuelle à l’égard d’un employé local**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Type de demande | | | | | | |
|  | Certificat d’un nouvel employé local 🡆 | Date d’embauche : | | | | aaaa/mm/jj |
|  | 🡆 | Date d’entrée en fonction au sein du CFI : | | | | aaaa/mm/jj |
|  |  | 🛈 Inscrire la date à partir de laquelle il a commencé à réaliser des activités admissibles au sein du CFI. | | | | |
| 🛈 Joindre un **organigramme** montrant la position de l’employé au sein du CFI. | | | | | | |
|  | Attestation annuelle d’un employé local 🡆 | Période visée : | Du | aaaa/mm/jj | Au | aaaa/mm/jj |
| 🛈 La **période visée** correspond normalement à l’année d’imposition de la société. La période visée peut être plus courte si, au cours de cette année, l’employé est entré en fonction, a quitté ses fonctions, ou a exercé d’autres fonctions à l’extérieur du CFI. | | | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. Renseignements généraux sur le CFI | | |
| Nom de la société qui exploite le CFI | Certificat de CFI | |
|  | Numéro : |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Identification de l’employé | | | | | | |
|  | Nom | | Prénom | | NAS : | |
| Madame  Monsieur |  | |  | | 🛈 Remplir uniquement s’il s’agit d’un nouvel employé ou d’un employé ayant changé de NAS. | |
| Adresse du domicile | | Ville | | Province | Code postal | S’agit-il d’une nouvelle adresse? |
|  | |  | |  |  | Oui  Non |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Précisions sur le poste occupé | | | | | | | |
| Cocher la catégorie d’activités financières internationales rattachée aux fonctions de l’employé : | | | | | | | |
| Transactions financières internationales | | | Soutien administratif (*back office*) | | | Contrat d’impartition | |
| Titre complet de l’employé | | | | | Nombre d’heures travaillées par semaine | | |
|  | | | | |  | | |
| Adresse de l’établissement | | | | Ville | Province | | Code postal |
|  | | | |  |  | |  |
| Téléphone (bureau) | | | | Courriel | | | |
|  | Poste : |  | |  | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Renseignements sur l’employé | |
| Fourchette salariale de l’employé | |
| < 25 000 $ | 70 000 $ à 84 999 $ |
| 25 000 $ à 39 999 $ | 85 000 $ à 99 999 $ |
| 40 000 $ à 49 999 $ | 100 000 $ à 124 999 $ |
| 50 000 $ à 59 999 $ | 125 000 $ à 149 999 $ |
| 60 000 $ à 69 999 $ | > 150 000 $ |
| Plus haut niveau de scolarité atteint par l’employé | |
| DES ou DEP : Diplôme d’études secondaires ou professionnelles | |
| DEC : Diplôme d’études collégiales et techniques | |
| 1er cycle : Baccalauréat et certificat | |
| 2e cycle : Maîtrise et diplôme de deuxième cycle | |
| 3e cycle : Doctorat | |
| Certification ou titre de l’employé (si applicable) | |
|  | |

|  |
| --- |
| Les sections 6, 7 et 8 doivent être remplies pour la **demande de certificat**.  🛈 Si la demande de certificat et la demande d’attestation annuelle sont présentées simultanément, ne rien inscrire aux sections 7 et 8. Passer directement à la section 9. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Précisions sur le contrat d’emploi | | | | | | | |
|  | Durée indéterminée |  | Durée déterminée (préciser) : | Du | aaaa/mm/jj | Au | aaaa/mm/jj |

|  |
| --- |
| 1. Précisions sur les règles de rattachement de l’employé |
| L’employé exercera-t-il ses fonctions auprès de la société en totalité ou presque (90 % ou plus) au Québec?  🛈 Plus précisément, pour être admissible, un employé ne doit pas exercer ses fonctions plus de 26 jours par année à l’extérieur du Québec.  Oui  Non |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Description détaillée des tâches du nouvel employé | |
|  | |
| Proportion des fonctions de l’employé qui seront consacrées à l’exécution de tâches admissibles : | % |

Au besoin, joindre une annexe à ce formulaire.

|  |
| --- |
| Les sections 9, 10, 11 et 12 doivent être remplies pour la **demande d’attestation annuelle**. |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Fonctions de l’employé auprès du CFI | |
| Nom du service dans lequel l’employé travaille | |
|  | |
| Nom du supérieur immédiat | Titre du supérieur immédiat |
|  |  |
| Nom de l’employeur, comme il apparaît sur le Relevé 1 de l’employé | |
|  | |

|  |
| --- |
| 1. Précisions sur les règles de rattachement de l’employé |
| Au cours de la période visée par la demande, l’employé a-t-il exercé ses fonctions auprès de la société en totalité ou presque (90 % ou plus) au Québec?  🛈 Plus précisément, pour être admissible, un employé ne doit pas exercer ses fonctions plus de 26 jours par année à l’extérieur du Québec.  Oui  Non |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Si vous avez répondu Non, expliquez pourquoi : |  |
|  |  |  |
|  | |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Fonctions de l’employé consacrées à l’exécution d’**activités financières internationales admissibles** | |
| Description détaillée des fonctions et précisions sur la composante étrangère  🛈 Pour être admissibles, les fonctions doivent se rapporter à un produit financier étranger, un client étranger, ou les deux. | Proportion de chaque fonction par rapport à l’ensemble des fonctions de l’employé |
|  | % |
|  | % |
|  | % |
|  | % |
|  | % |
|  | % |
| **Sous-total** | **%** |

Au besoin, joindre une annexe à ce formulaire.

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Fonctions de l’employé consacrées à l’**exécution de tâches non admissibles** | |
| Description détaillée des fonctions non admissibles de l’employé  🛈 Par exemple, des tâches administratives comme la gestion d’entreprise, la réception, le secrétariat et la messagerie. | Proportion de chaque fonction par rapport à l’ensemble des fonctions de l’employé |
|  | % |
|  | % |
|  | % |
|  | % |
| **Sous-total** | **%** |
| **TOTAL**  🛈 La somme des deux tableaux (sections 11 et 12) doit donner 100 %. | **100 %** |

Au besoin, joindre une annexe à ce formulaire.

|  |
| --- |
| La section 13 doit être remplie pour **tout type de demande**. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Déclaration de la personne responsable du CFI dûment autorisée par résolution | | | | | | | | | |
| Je soussigné(e) certifie que, pour autant que je puisse en juger, tous les renseignements contenus dans le présent formulaire | | | | | | | | | |
| sont complets et exacts, et que les fonctions de | | |  | | | | auprès du CFI | | |
| Nom de l’employé | | | | | | |  | | |
| répondent aux conditions d’admissibilité de la loi à l’égard des centres financiers internationaux.  Sur demande, je fournirai au ministère des Finances, à Revenu Québec ou à leurs représentants tout renseignement portant sur la présente demande ou sur toute question relative aux fonctions de l’employé.  Je comprends qu’en vertu des dispositions de la loi à l’égard des CFI, le ministre peut révoquer rétroactivement le certificat ou l’attestation de l’employé lorsque des renseignements ou des documents portés à sa connaissance le justifient.  Finalement, je m’engage à aviser par écrit, et ce, dans les meilleurs délais, le ministère des Finances de tout changement qui pourrait survenir à l’égard des renseignements fournis. | | | | | | | | | |
|  | |  | | | |  | |  | |
|  | Signature de la personne responsable du CFI | | | | Date (aaaa/mm/jj) | | | |  |
|  |  | | | |  | | | |  |
|  | Nom en caractères d’imprimerie | | |  | | | | |  |
|  |  | | | | | | | |  |
|  | Titre | | |  | | | | |  |