

**DEMANDE DE RENOUELEMENT DU SUPPLÉMENT DE REVENU GARANTI, D'ALLOCATION OU D'ALLOCATION AU SURVIVANT POUR LA PÉRIODE DE PAIEMENT DE JUILLET 2013 À JUIN 2014**



**A NOM ET ADRESSE**

**B** Numéro d'assurance sociale

Indicatif régional Numéro de téléphone

**C \* VOIR LE FEUILLET D'INSTRUCTIONS POUR DES RENSEIGNEMENTS IMPORTANTS.**

**ÉTAT CIVIL - Vous devez cocher une case :**

<input type="checkbox"/> Marié	Nom en entier de l'époux ou conjoint de fait (s'il y a lieu)	Indiquez la date du mariage (veuillez joindre un certificat de mariage) ou du début de l'union de fait (voir le feuillet d'instructions).	Année	Mois	Jour
<input type="checkbox"/> Union de fait	Adresse				
<input type="checkbox"/> Séparé	Ville Province ou Territoire Code postal	Si vous êtes séparé de votre époux ou conjoint de fait, veuillez indiquer la date de séparation. Si vous êtes séparé pour des raisons hors de votre contrôle, veuillez consulter le feuillet d'instructions.	Année	Mois	
<input type="checkbox"/> Époux ou conjoint de fait survivant	Numéro d'assurance sociale de l'époux ou conjoint de fait				
<input type="checkbox"/> Divorcé					
<input type="checkbox"/> Célibataire	Date de naissance de l'époux ou conjoint de fait (s'il y a lieu)	Si votre époux ou conjoint de fait est décédé, veuillez indiquer la date du décès.	Année	Mois	Jour

**D NE PAS INSCRIRE LES PRESTATIONS CANADIENNES DE LA SÉCURITÉ DE LA VIEILLESSE, DU SUPPLÉMENT DE REVENU GARANTI OU D'ALLOCATION.**

**REVENU ANNUEL 2012**

Votre revenu Époux ou conjoint de fait (s'il y a lieu)

GENRE DE REVENU		Votre revenu	Époux ou conjoint de fait (s'il y a lieu)
1	Prestations du Régime de pensions du Canada ou du Régime de rentes du Québec (ne pas inscrire la prestation de décès)		
2	Autres revenus de pensions (pension de retraite, FERR, pension étrangère, etc.)		
	De source canadienne : _____ \$		
	De source étrangère : _____ \$		
3	Prestations d'assurance-emploi		
	Indemnités pour accidents du travail		
4	Revenus d'intérêt et autres investissements		
5	Dividendes canadiens imposables et gains en capital		
	Dividendes déterminés et autres que déterminés _____ \$		
	Gains en capital _____ \$		
6	Revenus nets de location		
7	Revenus nets d'emploi (Après déductions admissibles)		
8	Revenu net d'un emploi autonome		
9	Autres revenus (indiquez les sources et les montants) :		
10	<b>TOTAL (Si vous n'avez aucun revenu, inscrivez « 0 »)</b>		

**E** Avez-vous pris votre retraite depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2011 ou comptez-vous la prendre le ou d'ici le 30 juin 2014? **Vous** Année Mois Jour **Époux ou conjoint de fait** Année Mois Jour

Si « **Oui** », indiquez le dernier jour de travail :

**F** Avez-vous subi ou subirez-vous une diminution de « revenu de pensions » entre le 1<sup>er</sup> janvier 2011 et le 30 juin 2014? **Vous** Année Mois Jour **Époux ou conjoint de fait** Année Mois Jour

Si « **Oui** », indiquez la date de la diminution et la raison :

**G** Par la présente, je demande le Supplément de revenu garanti ou soumet une déclaration de revenu afin de recevoir l'Allocation ou l'Allocation au survivant. Je déclare que, au meilleur de ma connaissance, les renseignements fournis dans cette demande sont vrais et complets. Je comprends que mes renseignements personnels sont régis par la *Loi sur la protection des renseignements personnels* et qu'ils peuvent être divulgués dans les cas prévus dans la *Loi sur la sécurité de la vieillesse*.

**NOTE :** Si vous faites une déclaration fautive ou trompeuse, vous vous exposez à une pénalité administrative et intérêts, le cas échéant, en vertu de la *Loi sur la sécurité de la vieillesse*, ou à une poursuite pour infraction. Si vous recevez ou obtenez des prestations auxquelles vous n'êtes pas admissible, elles devraient être remboursées.

**SIGNATURES** Demandeur Époux ou conjoint de fait (s'il y a lieu) Date

**H** Si le demandeur signe au moyen d'une marque, un témoin (ami, parenté, etc) doit remplir cette section.

Nom	Lien avec le demandeur	Numéro de téléphone	Date
Adresse		Signature	

**À L'USAGE EXCLUSIF DU BUREAU**

Date d'entrée en vigueur : Certifié par : Date :

Service Canada assure la prestation des programmes et des services de Ressources humaines et Développement des compétences Canada pour le gouvernement du Canada.

**Comparaison entre le formulaire de renouvellement du SRG et la déclaration de revenus de l'Agence de revenu du Canada**

<b>Case</b>	<b>Formulaire 3026</b>	<b>Ligne</b>	<b>Ligne correspondante à la déclaration de revenus de l'ARC</b>
<b>1</b>	Prestations du RPC ou RRQ (ne pas inscrire la prestation de décès)	<b>114</b>	Prestations du RPC ou du RRQ
<b>2</b>	Autres revenus de pensions (pension de retraite, FERR, pension étrangère, etc.)	<b>115</b> <b>116</b>	Autres pensions et pensions de retraite Choix du montant de pension fractionné
<b>3</b>	Prestations d'assurance-emploi et Indemnités pour accidents du travail	<b>119</b> <b>144</b>	Prestations d'assurance-emploi et autres prestations Indemnités pour accidents du travail
<b>4</b>	Revenus d'intérêt et autres investissements	<b>121</b>	Intérêts et autres revenus de placements
<b>5</b>	Dividendes canadiens imposables et gains en capital	<b>120</b> <b>127</b>	Montant imposable des dividendes Gains en capital imposables
<b>6</b>	Revenus nets de location	<b>126</b>	Revenus de location
<b>7</b>	Revenus nets d'emploi  Moins déductions admissibles	<b>101</b> <b>104</b> - <b>308</b> <b>312</b>	Revenus d'emploi Autres revenus d'emploi <i>moins</i> Cotisations d'employé au RPC ou au RRQ Cotisations à l'assurance-emploi et Un montant maximal de 3 500\$ (le résultat ne peut être négatif)
<b>8</b>	Revenu net d'un emploi autonome  Moins déductions admissibles	<b>135</b> <b>137</b> <b>139</b> <b>141</b> <b>143</b> - <b>222</b> <b>310</b> <b>317</b>	Revenus nets d'entreprise Revenus nets profession libérale Revenus nets de commission Revenus nets d'agriculture Revenus nets de pêche <i>moins</i> Déduction pour cotisations au RPC ou au RRQ pour le revenu d'un travail indépendant Cotisations au RPC ou au RRQ pour le revenu d'un travail indépendant Cotisations à l'A-E pour le revenu d'un travail indépendant
<b>9</b>	Autres revenus  Moins autres déductions	<b>122</b> <b>128</b> <b>129</b> <b>130</b> - <b>207</b> <b>208</b> <b>209</b> <b>210</b> <b>212</b> <b>214</b> <b>215</b> <b>217</b> <b>219</b> <b>220</b> <b>221</b> <b>223</b> <b>224</b> <b>229</b> <b>231</b> <b>232</b>	Revenus nets de société de personnes Pension alimentaire reçue Revenus d'un REER Autres revenus <i>moins</i> Déduction pour RPA Déduction pour REER Déduction pour le RPS Déduction pour le choix du montant de pension fractionné Cotisations annuelles syndicales, professionnelles et semblables Frais de garde d'enfants Déduction pour produits et services de soutien aux personnes handicapées Perte au titre d'un placement d'entreprise Frais de déménagement Pension alimentaire payée Frais financiers et frais d'intérêt Déduction pour cotisations au RPAP pour le revenu d'un travail indépendant Frais d'exploration et d'aménagement Autres dépenses d'emploi Déduction pour la résidence d'un membre du clergé Autres déductions



Service  
Canada

# Bureaux de Service Canada

## Supplément de revenu garanti - Renouvellement

### Envoyer vos formulaires :

Au bureau de Service Canada le plus près de chez vous.

### Besoin d'aide à remplir les formulaires?

Canada : **1-800-277-9915**

ATS : **1-800-255-4786**

**Important** : Ayez votre numéro d'assurance sociale à portée de la main.

### PROVINCES DE L'ATLANTIQUE

Service Canada  
CP 250 Succursale A  
Fredericton NB E3B 4Z6  
CANADA

### ONTARIO

Service Canada  
CP 5100 Succursale D  
Scarborough ON M1R 5C8  
CANADA

### QUÉBEC

Service Canada  
CP 1816 Succursale Terminus  
Québec QC G1K 7L5  
CANADA

### PROVINCES DE L'OUEST ET LES TERRITOIRES

Service Canada  
CP 1177 Succursale CSC  
Victoria BC V8W 2V2  
CANADA

Si vous touchez des prestations du SRG en vertu d'un accord international d'**É.-U.**, veuillez poster votre demande ou formulaire à :

Service Canada  
CP 250 Succursale A  
Fredericton NB E3B 4Z6  
CANADA

Si vous touchez des prestations du SRG en vertu d'un accord international d'**Italie, Allemagne, Grèce, Portugal** ou **Philippines**, veuillez poster votre demande ou formulaire à :

Service Canada  
CP 2710 Succursale Main  
Edmonton AB T5J 2G4  
CANADA

Si vous touchez des prestations du SRG en vertu de **tout autre** accord de sécurité sociale, veuillez poster votre demande ou formulaire à :

Service Canada  
Opérations Internationales  
Ottawa ON K1A 0L4  
CANADA

Available in English