

Attestation Statut de personne non autonome Crédit d'impôt pour maintien à domicile des aînés

Ce formulaire s'adresse à vous si vous avez demandé le crédit d'impôt pour maintien à domicile des aînés et que vous devez nous fournir une attestation écrite d'un médecin confirmant que vous êtes une personne non autonome.

Remplissez la partie 1 de ce formulaire et faites remplir les parties 2 et 3 par votre médecin.

1 Renseignements sur vous

Nom de famille

1

Prénom

2

Date de naissance

6

Appartement Numéro Rue, case postale

7

Ville, village ou municipalité

8

Province

Code postal

9

2 Évaluation médicale (à remplir par le médecin)

Pour attester que votre patient est non autonome, vous devez pouvoir répondre **oui** à l'une des questions 20 et 21.

- 20 Est-ce que votre patient dépend et continuera à dépendre en permanence, pour une période prolongée et indéfinie, d'autres personnes pour la plupart de ses besoins et de ses soins personnels, c'est-à-dire pour l'hygiène, l'habillement, l'alimentation, la mobilisation et les transferts (déplacements à l'intérieur de l'habitation) ?
- 1 Oui 2 Non 3 Sans objet
- 21 Est-ce que votre patient a besoin d'une surveillance constante en raison d'un trouble mental grave caractérisé par une détérioration permanente des activités de la pensée ?
- 1 Oui 2 Non 3 Sans objet
- 22 Si vous avez répondu **oui** à la question 20 ou à la question 21, inscrivez depuis quand, à votre connaissance, votre patient est non autonome.

3 Signature du médecin

Moi, _____, j'atteste que les renseignements fournis à la partie 2
Nom du médecin
sont exacts et complets.

Signature du médecin

Date

Numéro du permis provincial

Ind. rég.

Téléphone



11FY ZZ 49497089