**Formulaire FD 3**

20 No

**Cour suprême de la Nouvelle-Écosse**

**(Division de la famille)**

Entre :

Le requérant

et

L’intimé

**État des revenus de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**préparé le \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Je déclare sous serment/J’affirme et produis en preuve ce qui suit :

1. Le tableau suivant convertit mon revenu brut tel qu’indiqué dans mon \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ déposé ou ci-joint en chiffre mensuel.

[Si vous avez deux sources de revenus, utilisez un tableau pour chaque source.]

Première source de revenus : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(nom de la source)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **REVENU BRUT - TABLEAU DE CONVERSION MENSUEL** | | |
| MA PÉRIODE DE PAIE | FORMULE DE CONVERSION | REVENU MENSUEL |
| Hebdomadaire | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_$ x 4,33 | $ |
| Toutes les deux semaines | $ x 2,17 | $ |
| Deux fois par mois | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_$ x 2 | $ |
| Mensuel |  | $ |

Deuxième source de revenus :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(nom de la source)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **REVENU BRUT - TABLEAU DE CONVERSION AU REVENU MENSUEL** | | |
| MA PÉRIODE DE PAIE | FORMULE DE CONVERSION | REVENU MENSUEL |
| Hebdomadaire | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_$ x 4,33 | $ |
| Toutes les deux semaines | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_$ x 2,17 | $ |
| Deux fois par mois | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_$ x 2 | $ |
| Mensuel |  | $ |

2. Le texte qui suit est un état de mon revenu **mensuel** provenant de toutes les sources :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **REVENU BRUT MENSUEL**  **(tiré du tableau de conversion au revenu mensuel)** | **MONTANT** | **COMMENTAIRES** |
| 1. Traitements ou salaires bruts, ou revenus   professionnels nets |  |  |
| B) Surtemps, commissions, primes |  |  |
| C) Prestations d’assurance-emploi |  |  |
| D) Aide sociale ou prestations familiales |  |  |
| E) Prestations de pension |  |  |
| F) Dividendes effectivement reçus avant la majoration |  |  |
| G) Revenus d’une fiducie |  |  |
| H) Revenu de placements |  |  |
| I) Autre - |  |  |
| J) Autre - |  |  |
| K) Autre - |  |  |
| **L) TOTAL PARTIEL** |  |  |
| M) Déduire les cotisations syndicales |  |  |
| N) Déduire les autres rajustements de l’annexe III |  |  |
| **O) REVENU MENSUEL TOTAL**  **(PENSION ALIMENTAIRE POUR ENFANTS AU MONTANT PRÉVU PAR LA TABLE)** |  |  |
| P) Prestation fiscale pour enfants |  |  |
| Q) Crédit pour la TPS |  |  |
| **R) REVENU MENSUEL TOTAL** |  |  |

|  |
| --- |
| **Revenu mensuel total au montant prévu par la table : (ligne O ci-dessus) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **X 12**  **Revenu annuel total au montant prévu par la table :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

3. Sont jointes des copies conformes de mes déclarations de revenus des particuliers soumises à l’Agence du revenu du Canada pour les trois dernières années d’imposition.

4. Sont jointes des copies conformes de mes avis de cotisation émis par l’Agence du revenu du Canada pour chacune des trois dernières années d’imposition.

5. ***LES ÉLÉMENTS SUIVANTS MARQUÉS D’UN X S’APPLIQUENT À MOI :***

 ***JE SUIS UN EMPLOYÉ :***

Est jointe une copie conforme de mes deux relevés de gains ou talons de chèque consécutifs les plus récents indiquant le total des montants versés depuis le début de l’année, y compris le surtemps (*ou bien,* une lettre de mon employeur faisant état de mon salaire annuel ou de ma rémunération annuelle, et mes gains depuis le début de l’année, y compris le surtemps).

* ***JE SUIS SANS EMPLOI*:**

Est joint un état de mes revenus depuis le début de l’année tirés de (*fournir des précisions de tous les revenus touchés, notamment les prestations d’assurance-emploi, l’aide sociale, les prestations de pension, l’indemnisation des travailleurs, les prestations d’invalidité, et les autres prestations et revenus applicables. Lorsqu’un état des revenus n’est pas disponible, fournir une lettre de la source de revenus applicable indiquant les renseignements exigés.).*

* ***JE SUIS TRAVAILLEUR AUTONOME :***

Je suis travailleur autonome et sont joints :

(i) des copies conformes des états financiers de mon entreprise *ou de ma pratique professionnelle (autre qu’une société de personnes)* pour les trois dernières années d’imposition; et

(ii) un relevé de la répartition des montants payés, au titre notamment des salaires, rémunérations, frais de gestion ou avantages, à des particuliers ou sociétés avec qui il a un lien de dépendance, ou au nom de ceux-ci.

* ***JE SUIS MEMBRE D’UNE SOCIÉTÉ DE PERSONNES****:*

Je suis un associé de la société de personnes connue sous le nom de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [nom de la société de personnes] et sont joints une attestation du revenu que j’en tire actuellement, et des prélèvements que j’en ai faits et des fonds que j’y ai investis pour les trois dernières années d’imposition.

* ***JE CONTRÔLE UNE SOCIÉTÉ :***

(i) Sont jointes des copies conformes des états financiers de la société \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [nom de la société], dans laquelle j’ai une participation majoritaire, pour les trois dernières années d’imposition. [Lorsqu’une partie contrôle une société, les états financiers pour les trois dernières années d’imposition de cette société doivent être fournis, de même que les états financiers des filiales de l’entreprise].

(ii) Est joint un relevé de la répartition des montants payés, au titre notamment des salaires, rémunérations, frais de gestion ou avantages, à des particuliers ou sociétés avec qui il a un lien de dépendance, ou au nom de ceux-ci.

* ***JE SUIS BÉNÉFICIAIRE D’UNE FIDUCIE :***

Est joint une copie conforme de l’acte constitutif de la fiducie dont je suis le bénéficiaire, ainsi que des copies conformes des trois derniers états financiers de la fiducie.

* ***JE SUIS ADMINISTRATEUR OU FIDUCIAIRE D’UNE FIDUCIE***

*Déposé sous serment*/*Affirmé* devant moi)

le 20 )

à , Nouvelle-Écosse )

)

)

)

Signature de l’autorité Signature de

Nom en caractères d’imprimerie :

Qualité officielle :