

Choix ou révocation de statut de régime d'avantages sociaux sans capitalisation

Loi sur l'imposition des sociétés

Destiné à être utilisé par un titulaire de régime d'avantages sociaux par capitalisation aux fins suivantes :

- (i) choisir, le 1er avril 2026 ou après cette date, en vertu du paragraphe 74.2 (3.1) de la Loi sur l'imposition des sociétés, que le régime d'avantages sociaux soit considéré comme un régime sans capitalisation; ou
- (ii) révoquer un choix valide en vigueur.

Les conséquences en vertu de l'article 74.2 de la Loi sur l'imposition des sociétés découlant de la modification du statut de « par capitalisation » à « sans capitalisation » peuvent être assujetties à un examen par le ministère des Finances. Consultez la page Web Impôt des sociétés : impôt sur les primes d'assurance pour les régimes d'avantages sociaux pour de plus amples renseignements.

Le présent formulaire doit être signé par le titulaire de régime ou un signataire autorisé ayant le pouvoir de lier le titulaire de régime ou d'agir au nom de ce dernier. Les formulaires de choix ou de révocation n'ont pas besoin d'être envoyés au ministère des Finances, mais doivent être soumis à l'administrateur et conservés par l'administrateur.

Nom du régime d'avantages sociaux :		
	Titulaire de régime	Administrateur
Nom :		
Adresse :		
Numéro d'entreprise :		

☐ **Choix**

Le présent titulaire de régime choisit, en vertu du paragraphe 74.2 (3.1) de la Loi sur l'imposition des sociétés, que le régime d'avantages sociaux soit considéré comme un régime sans capitalisation à compter du _____ (AAAA-MM-JJ).

☐ **Révocation**

Le présent titulaire du régime révoque un choix valide en vigueur visant à ce que le régime d'avantages sociaux soit considéré comme un régime sans capitalisation en vertu du paragraphe 74.2 (3.1) de la Loi sur l'imposition des sociétés, à compter du _____ (AAAA-MM-JJ).

Ministry of Finance

Account Management and
Collections Branch

33 King Street West
Oshawa ON L1H 8H5
Tel: 1-866-668-8297

Ministère des Finances

Direction de la gestion des comptes et
de la perception

33, rue King Ouest
Oshawa ON L1H 8H5
Tél: 1-866-668-8297



Nom de la personne autorisée ou du signataire autorisé (titulaire de régime) :

Adresse :

Signature de la personne autorisée ou
du signataire autorisé (titulaire de régime) :

Date :
