

Instructions et explications relatives aux cases du relevé 5

S'il y a lieu, reportez les montants inscrits aux cases de ce relevé aux lignes correspondantes de votre déclaration de revenus.

- A** Prestations d'assistance sociale (ligne 147)
- B** Aide financière gouvernementale semblable à des prestations d'assistance sociale et aide financière reçue dans le cadre de programmes particuliers (ligne 147)
- C** Indemnités reçues de la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST) [lignes 148 et 295]
- D** Indemnités reçues de la Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ) [lignes 148 et 295]
- E** Indemnités reçues en raison d'un acte de civisme, pour un retrait préventif, à titre de victime d'un acte criminel ou en vertu d'un programme d'aide au remplacement du revenu (lignes 148 et 295)
- H** Total des remboursements de vos prestations d'assistance sociale. Si ce montant a déjà été inclus dans votre revenu ou celui de votre conjoint, il peut être pris en compte à la ligne 246.
- I** Remboursement de prestations d'assistance sociale fait pour une année avant 1998 et inclus à la case H. Ce montant peut être pris en compte à la ligne 276.
- J** Sommes reçues à titre de frais de garde d'enfants (ligne 40 de l'annexe C)

- K** Aide financière basée sur un examen des ressources, des besoins ou du revenu **qui n'est pas** une aide financière figurant aux cases A et B. Ce montant doit être pris en compte aux lignes 148 et 295. Il représente les sommes que vous avez reçues à ce titre et **qui n'ont pas été versées** en vertu de la Loi sur l'aide aux personnes et aux familles ou en vertu d'une loi provinciale.
- M** Redressement pour indemnités de remplacement du revenu reçues pour l'année. Consultez le guide de la déclaration à la ligne 358.
- O** Redressement pour indemnités reçues pour des années passées. Revenu Québec effectuera les redressements nécessaires, s'il y a lieu. Consultez le guide de la déclaration à la ligne 358.
- P** Montant des indemnités remboursées qui dépasse le montant des indemnités reçues dans l'année. Ce montant doit être pris en compte aux lignes 246 et 276.
- Q** Cette case indique si vous étiez ou non un bénéficiaire du Programme de solidarité sociale (PSS) ayant des contraintes sévères à l'emploi. Voyez, dans le guide de la déclaration, les instructions concernant la ligne 456 pour la prime au travail adaptée.

Renseignements concernant le supplément à la prime au travail

Les renseignements qui suivent concernent le supplément pour les personnes quittant l'aide financière de dernier recours ou l'aide financière du programme Alternative jeunesse ou du programme Objectif emploi. Consultez le guide de la déclaration à la ligne 456.

- R** Cette case indique si vous avez reçu ou non une aide financière de dernier recours ou une aide financière du programme Alternative jeunesse ou du programme Objectif emploi durant 24 des 30 mois précédant le mois et l'année mentionnés à la case T.
- S** Cette case indique si vous déteniez ou non un carnet de réclamation vous permettant de bénéficier de certains services dentaires et pharmaceutiques pour le mois mentionné à la case T.
- T** Premier mois où vous n'avez plus reçu d'aide financière de dernier recours ou d'aide financière du programme Alternative jeunesse ou du programme Objectif emploi en raison des revenus de travail gagnés par vous ou par votre conjoint. Il s'agit du premier mois de la période de transition vers le travail.
- U** Mois où vous recommencez à recevoir une aide financière de dernier recours ou une aide financière du programme Alternative jeunesse ou du programme Objectif emploi après le début de la période de transition vers le travail mentionnée à la case T.
- V** Nombre de mois compris dans l'année et dans la période de transition vers le travail pendant lesquels vous n'avez pas reçu d'aide financière de dernier recours ou d'aide financière du programme Alternative jeunesse ou du programme Objectif emploi (ligne 57 de l'annexe P)

RELEVÉ 5 Prestations et indemnités RL-5 (2018-10)

5	Prestations et indemnités	Année	Code du relevé	N° du dernier relevé transmis	
A- Prestations d'assistance sociale B- Autre aide financière gouvernementale C- CNESST D- SAAQ E- Autres revenus					
H- Total des remboursements I- Remboursement pour des années passées J- Sommes reçues à titre de frais de garde d'enfants K- Autre aide financière M- Redressement pour indemnités reçues P- Remboursement d'indemnités					
O- Redressement pour indemnités reçues pour des années passées					
Année	Montant	Année	Montant	Année	Montant
					Q- Bénéficiaire du PSS

Renseignements concernant le supplément à la prime au travail

R- Bénéficiaire durant 24 mois	S- Carnet de réclamation	T- Début de la période	U- Retour à l'aide financière	V- Nombre de mois
Période de transition → → →				

Nom de famille, prénom et adresse du bénéficiaire des prestations ou des indemnités

Numéro d'assurance sociale du bénéficiaire

Nom et adresse de l'organisme



2 – Copie du bénéficiaire
 (Vous devez inclure ces données à votre déclaration de revenus et conserver cette copie.)

