

## Choix de participer au Régime de rentes du Québec pour les Indiens salariés dont le travail est exclu en raison d'une exemption d'impôt

Ce formulaire s'adresse à vous si vous êtes un employeur qui choisit que **tous** les Indiens à son emploi résidant au Canada participent au Régime de rentes du Québec (RRQ) à l'égard de leur travail au Québec qui est un travail exclu du RRQ en raison d'une exemption d'impôt. Il s'agit du travail dont le revenu donne droit à une déduction pour un revenu d'emploi « situé » dans une réserve ou un « local ».

Pour exercer votre choix, remplissez les parties 1, 2 et 3 ci-dessous. Puis, transmettez le formulaire accompagné d'une résolution du conseil d'administration ou de tout autre document prouvant que la personne qui signe ce formulaire est autorisée à le faire, au bureau de Revenu Québec dont relève votre établissement.

Pour que ce travail devienne visé par la Loi sur le régime de rentes du Québec, il faut que les conditions suivantes soient remplies :

- vous choisissez, au moyen de ce formulaire, que le travail au Québec de **tous** les Indiens à votre emploi résidant au Canada, qui est un travail exclu du RRQ en raison d'une exemption d'impôt, soit un travail visé par la Loi sur le régime de rentes du Québec à compter de la date indiquée à la partie 2 de ce formulaire ;
- cette date doit être postérieure au 30 juin 2006 et non antérieure à la date de production de ce formulaire à Revenu Québec ;
- vous prenez l'engagement, au moyen de ce formulaire, de vous conformer à la Loi sur le régime de rentes du Québec et à ses règlements (voyez la partie 2 ci-dessous).

### Québec

Revenu Québec  
3800, rue de Marly  
Québec (Québec) G1X 4A5

### Montréal

Revenu Québec  
3, Complexe Desjardins  
C. P. 3000, succursale Desjardins  
Montréal (Québec) H5B 1A4

Par la suite, vous recevrez une copie de ce formulaire attestant que Revenu Québec a reçu votre choix.

Une fois fait, **votre choix est irrévocable.**

Pour plus d'information, consultez le *Guide de l'employeur* (TP-1015.G).

### 1 Renseignements sur l'employeur

|                              |                                     |                         |           |
|------------------------------|-------------------------------------|-------------------------|-----------|
| Nom de l'employeur           | Numéro d'entreprise du Québec (NEQ) | Numéro d'identification | Dossier   |
|                              |                                     | <b>R S</b>              |           |
| Adresse de l'employeur       |                                     | Code postal             |           |
| Nom d'une personne-ressource |                                     | Ind. rég.               | Téléphone |

### 2 Choix et engagement

Je choisis que le travail au Québec de tous les Indiens à mon emploi résidant au Canada, qui est un travail exclu du RRQ en raison d'une exemption d'impôt, devienne un travail visé par la Loi sur le régime de rentes du Québec à compter du

|   |   |   |
|---|---|---|
| A | M | J |
|---|---|---|

**Note :** Cette date doit être postérieure au 30 juin 2006 et non antérieure à la date de production de ce formulaire à Revenu Québec.

De plus, je prends l'engagement de me conformer à la Loi sur le régime de rentes du Québec et à ses règlements, notamment je m'engage à

- retenir les cotisations au RRQ de chaque Indien à mon emploi résidant au Canada à l'égard de travail faisant l'objet du présent choix et à verser à Revenu Québec les sommes retenues ainsi que mes cotisations d'employeur au RRQ à l'égard de ce travail, selon les modalités de paiement applicables à ma fréquence de paiement ;
- produire la déclaration annuelle visée à l'article 11 du Règlement sur les cotisations au régime de rentes du Québec.

### 3 Signature

Moi, \_\_\_\_\_, je suis autorisé à signer pour l'employeur, qui choisit que **tous** les Indiens à son emploi résidant au Canada participent au RRQ à l'égard de leur travail au Québec qui est un travail exclu du RRQ en raison d'une exemption d'impôt, et je déclare que tous les renseignements fournis dans ce formulaire sont exacts et complets.

\_\_\_\_\_  
Signature de la personne autorisée

\_\_\_\_\_  
Titre ou fonction

\_\_\_\_\_  
Date

### Réservé à Revenu Québec

Représentant autorisé :

Date :