

Attestation relative au traitement de l'infertilité

Ce formulaire s'adresse à tout particulier qui demande le crédit d'impôt pour traitement de l'infertilité ou le versement anticipé de ce crédit.

Année

1 Renseignements sur le particulier qui demande le crédit d'impôt

Nom de famille	Prénom	Numéro d'assurance sociale
----------------	--------	----------------------------

2 Renseignements sur la personne qui suit le traitement

Cochez la case appropriée pour indiquer la personne qui suit le traitement.

Vous Votre conjointe Une autre personne

S'il s'agit d'une autre personne, fournissez les renseignements demandés ci-dessous.

Nom de famille	Prénom	Numéro d'assurance sociale
Adresse		
	Code postal	Date de naissance

3 Attestation relative au traitement de l'infertilité

Cette partie doit être remplie par le médecin traitant de la personne qui suit le traitement.

Est-ce que la personne visée à la partie 1 ou son conjoint, s'il y a lieu, a subi une stérilisation chirurgicale par vasectomie ou ligature des trompes, selon le cas, pour des raisons qui ne sont pas strictement médicales?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			
Est-ce qu'un traitement de l'infertilité équivalant à celui qui suit la personne visée à la partie 2 est offert au Québec dans un centre de procréation assistée situé à moins de 200 kilomètres (ou à moins de 250 kilomètres, s'il s'agit de frais engagés avant le 1 ^{er} juillet 2016) de la localité où habite cette personne?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			
Est-ce que la personne qui suit le traitement est incapable de voyager seule afin de recevoir ce traitement?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			
Nom du centre de procréation assistée où le traitement est suivi	Numéro de permis			
Adresse	Code postal			
Signature				
J'atteste que tous les renseignements fournis à la partie 3 sont exacts et complets.				
Nom du médecin (écrivez en majuscules)				
Adresse				
Code postal				
Signature	Date	Ind. rég.	Téléphone	Poste

