



Vous devez fournir des renseignements complets sur chaque administrateur, fiduciaire et autre responsable qui a été membre du conseil d'administration de l'organisme de bienfaisance durant l'exercice visé par la déclaration. Les administrateurs, fiduciaires et autres responsables sont les personnes qui gèrent un organisme de bienfaisance enregistré. Consultez les renseignements au verso du formulaire pour vous aider à le remplir.

Nombre total d'administrateurs, de fiduciaires et autres responsables :

Apposer une étiquette de code à barres ici

Renseignements publics				Données confidentielles					
Nom :		Prénom :		Initiales :		Adresse domiciliaire – Numéro et rue :			
Mandat ▶	Date de début (A/M/J) :	Date de fin (A/M/J) :		Ville :		Province ou territoire :		Code postal :	
Poste :	Sans lien de dépendance avec d'autres administrateurs?			<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	Numéro de téléphone :		Date de naissance (A/M/J) :	
Nom :		Prénom :		Initiales :		Adresse domiciliaire – Numéro et rue :			
Mandat ▶	Date de début (A/M/J) :	Date de fin (A/M/J) :		Ville :		Province ou territoire :		Code postal :	
Poste :	Sans lien de dépendance avec d'autres administrateurs?			<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	Numéro de téléphone :		Date de naissance (A/M/J) :	
Nom :		Prénom :		Initiales :		Adresse domiciliaire – Numéro et rue :			
Mandat ▶	Date de début (A/M/J) :	Date de fin (A/M/J) :		Ville :		Province ou territoire :		Code postal :	
Poste :	Sans lien de dépendance avec d'autres administrateurs?			<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	Numéro de téléphone :		Date de naissance (A/M/J) :	
Nom :		Prénom :		Initiales :		Adresse domiciliaire – Numéro et rue :			
Mandat ▶	Date de début (A/M/J) :	Date de fin (A/M/J) :		Ville :		Province ou territoire :		Code postal :	
Poste :	Sans lien de dépendance avec d'autres administrateurs?			<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	Numéro de téléphone :		Date de naissance (A/M/J) :	
Nom :		Prénom :		Initiales :		Adresse domiciliaire – Numéro et rue :			
Mandat ▶	Date de début (A/M/J) :	Date de fin (A/M/J) :		Ville :		Province ou territoire :		Code postal :	
Poste :	Sans lien de dépendance avec d'autres administrateurs?			<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	Numéro de téléphone :		Date de naissance (A/M/J) :	
Nom :		Prénom :		Initiales :		Adresse domiciliaire – Numéro et rue :			
Mandat ▶	Date de début (A/M/J) :	Date de fin (A/M/J) :		Ville :		Province ou territoire :		Code postal :	
Poste :	Sans lien de dépendance avec d'autres administrateurs?			<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	Numéro de téléphone :		Date de naissance (A/M/J) :	
Nom :		Prénom :		Initiales :		Adresse domiciliaire – Numéro et rue :			
Mandat ▶	Date de début (A/M/J) :	Date de fin (A/M/J) :		Ville :		Province ou territoire :		Code postal :	
Poste :	Sans lien de dépendance avec d'autres administrateurs?			<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	Numéro de téléphone :		Date de naissance (A/M/J) :	
Nom :		Prénom :		Initiales :		Adresse domiciliaire – Numéro et rue :			
Mandat ▶	Date de début (A/M/J) :	Date de fin (A/M/J) :		Ville :		Province ou territoire :		Code postal :	
Poste :	Sans lien de dépendance avec d'autres administrateurs?			<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	Numéro de téléphone :		Date de naissance (A/M/J) :	

## Remplir la Feuille de travail – Administrateurs, fiduciaires et autres responsables

### Renseignements publics

---

Les renseignements fournis dans cette colonne sont rendus publics.

Inscrivez le nom de famille, le prénom et les initiales de l'administrateur, du fiduciaire ou d'un autre responsable.

#### Mandat :

**Date de début** : Inscrivez la date à laquelle la personne a commencé à occuper le poste.

**Date de fin** : Inscrivez la date à laquelle la personne a quitté le poste. Si la personne n'a pas quitté le poste, laissez cette zone vide.

**Poste** : Inscrivez le titre du poste occupé. Chaque poste est généralement indiqué dans les documents constitutifs de l'organisme (par exemple, président, trésorier, secrétaire). Un organisme de bienfaisance enregistré peut avoir d'autres responsables ayant des pouvoirs de direction similaires à ceux d'un administrateur ou d'un fiduciaire. Par exemple, les chefs religieux ont souvent des pouvoirs de gestion et seraient considérés comme « autres responsables ».

**Sans lien de dépendance avec d'autres administrateurs** : Cochez **Oui** si la personne n'a pas de lien de dépendance avec les autres administrateurs, fiduciaires ou responsables.

L'expression « sans lien de dépendance » décrit une relation où les deux personnes agissent de façon indépendante l'une de l'autre et ne sont pas liées. Les personnes liées sont les particuliers unis par les liens de sang, du mariage, de l'union de fait, ou de l'adoption. Il est également possible que les particuliers qui ne sont pas liés par les liens familiaux, mais qui entretiennent des relations d'affaires étroites, puissent être considérés comme ayant un lien de dépendance. Pour en savoir plus, sur le lien de dépendance, allez à [canada.ca/arc-formulaires](http://canada.ca/arc-formulaires), sélectionner Renseignements techniques, voir Impôt sur le revenu, sélectionner Publications courantes, voir Impôt sur le revenu – Folios, sélectionner Série 1 Particuliers, ensuite Folio 5 Transfert de revenu, de biens ou de droits à des tiers, et voir Chapitre 1 Personnes liées et personnes sans lien de dépendance entre elles.

### Données confidentielles

Les renseignements fournis dans cette colonne sont confidentiels. Ils ne sont donc pas rendus publics, sauf lorsque la communication d'un ou de tous les renseignements est requise ou, autorisée par la loi.

Selon la *Loi de l'impôt sur le revenu*, ces renseignements peuvent être rendus publics sur présentation d'une ordonnance d'un tribunal, d'un mandat ou d'une assignation délivrés à l'égard de poursuites criminelles intentées en vertu d'une loi du Parlement. Cela comprend aussi toute procédure judiciaire liée à l'administration ou à l'application de la *Loi de l'impôt sur le revenu*, du *Régime de pensions du Canada*, de la *Loi sur l'assurance-chômage*, de la *Loi sur l'assurance-emploi* ou de toute loi fédérale ou provinciale qui prévoit l'imposition ou la perception d'un impôt ou d'un droit.

De plus, l'ARC est obligée ou a le droit de divulguer certains documents dans le cas des demandes effectuées en vertu de la *Loi sur le vérificateur général*, des mandats délivrés en vertu de la *Loi sur le Service canadien du renseignement de sécurité* et des demandes de renseignements du ministère des Finances pour les besoins de la formulation ou de l'évaluation des politiques fiscales.

---

**Adresse domiciliaire** : Dans l'espace prévu, inscrivez l'adresse domiciliaire complète, y compris le numéro, le nom de la rue, la ville (village ou autre municipalité), la province ou le territoire et le code postal de chaque administrateur, fiduciaire ou autre responsable.

**Numéro de téléphone** : Inscrivez le numéro de téléphone où on peut joindre la personne pendant la journée.

**Date de naissance** : Inscrivez la date de naissance de la personne afin d'aider l'ARC à identifier, avec certitude, les particuliers qui sont responsables de l'administration de l'organisme de bienfaisance.

Si l'administrateur, le fiduciaire ou l'autre responsable vit à l'étranger, indiquez l'adresse postale complète de la personne, y compris le pays.