



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 le verso du formulaire pour savoir comment le remplir.

Nombre total d'administrateurs/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) :	

## REEMPLIR LA FEUILLE DE TRAVAIL – ADMINISTRATEURS, FIDUCIAIRES ET AUTRES RESPONSABLES

### Renseignements publics

---

Les renseignements dans cette colonne sont disponibles au public.

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'organisation (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 l'ensemble des autres administrateurs, fiduciaires ou autres responsables.

L'expression « sans lien de dépendance » est un concept qui 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 ou 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, allez à [www.arc.gc.ca/bienfaisance](http://www.arc.gc.ca/bienfaisance), sélectionnez « Formulaires et publications reliés aux organismes de bienfaisance » et consultez le bulletin d'information IT-419R2, *Sens de l'expression « sans lien de dépendance »*.

### Données confidentielles

Les renseignements dans cette colonne demeureront confidentiels et ne seront pas rendus publics, sauf dans les circonstances où la communication d'un ou de l'ensemble des renseignements est requise par la loi ou, dans certaines circonstances exceptionnelles, lorsque cela est autorisé par la loi.

Selon la *Loi de l'impôt sur le revenu*, les circonstances où la loi exige ou permet la divulgation de ces renseignements comprennent les ordonnances d'un tribunal, les mandats ou les assignations délivrés à l'égard de poursuites criminelles intentées en vertu de toute loi du Parlement. Elles comprennent 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* ou 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.

D'autres circonstances où la loi nous oblige ou nous permet de divulguer certains dossiers comprennent les demandes effectuées en vertu de la *Loi sur le vérificateur général*, les mandats délivrés en vertu de la *Loi sur le Service canadien du renseignement de sécurité*, et les 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 approprié, inscrivez l'adresse domiciliaire complète, y compris le numéro, le nom de la rue, la ville (qui peut être une ville, un village ou une 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.