

Avis d'opposition

Loi de l'impôt sur le revenu (Ontario)

Supplément de revenu de l'Ontario pour les familles travailleuses ayant des frais de garde d'enfants

Instructions

Veillez écrire en lettres moulées ou dactylographier l'information sur le présent formulaire et en faire une copie. Conservez la copie dans vos dossiers et envoyez l'original par **courrier recommandé** au ministère du Revenu, a/s directeur, Direction des appels en matière fiscale, 3^e étage, 1600 avenue Champlain, Whitby ON L1N 9B2.

Si vous avez des questions ou si vous avez besoin d'aide pour remplir ce formulaire, n'hésitez pas à composer le 1 866 668-8297, ou le 1 800 263-7776 - appareil de télécommunications pour sourds - ATS (téléimprimeur); ou visitez le site Web : ontario.ca/appelsfisc. Les montants inscrits en tant que *Revenu familial gagné*, *Revenu familial net* et *Frais de garde d'enfants admissibles* sur votre Avis d'admissibilité proviennent de la déclaration de revenus que vous (et votre conjoint, le

cas échéant) avez produite auprès de l'Agence du revenu du Canada. Si vous voulez vous opposer à ces montants, votre situation conjugal ou état civil, votre admissibilité à une prestation fiscale canadienne pour enfant, communiquez avec le bureau des services fiscaux de l'Agence du revenu du Canada, dont l'adresse et le numéro de téléphone figurent dans les pages bleues de l'annuaire téléphonique.

L'enveloppe contenant le présent **avis d'opposition** doit être postée dans les 90 jours (le cachet de la poste faisant foi) suivant la date d'envoi ou de livraison en personne de l'**avis d'admissibilité**, l'**avis de paiement en trop**, ou l'**avis de cotisation** de pénalité émis par le ministre et sur lequel porte l'opposition.

Nom du (de la) requérante(e)		Numéro de référence	
Adresse postale (app., numéro, rue)		Numéro de téléphone ()	
Ville	Province	Code postal 	

Avis d'opposition est par la présente déposé à l'égard de l'**avis d'admissibilité**, l'**avis de paiement en trop**, ou l'**avis de cotisation** de pénalité émis par le ministre, en date du _____ jour de _____ 20 _____ .

Je m'oppose au (à la) : *Cochez ✓ la case appropriée*

- calcul du montant du supplément.
- détermination du total des frais de garde mensuels pour les enfants donnant droit à une subvention pour frais de garde d'enfants.
- décision voulant que je ne sois pas considéré(e) comme un(e) résident(e) de l'Ontario aux fins du supplément.
- montant du supplément versé en trop.
- cotisation de pénalité.

Points soulevés, faits et motifs - L'avis d'opposition doit clairement décrire chacun des points soulevés en guise d'opposition et établir explicitement les faits et motifs invoqués à l'appui de chacun desdits points.

Cochez ✓ ici si vous joignez des feuilles supplémentaires.

Nomination d'un(e) représentant(e)

Je confirme que _____ (nom de la personne) _____ (nom de l'organisation)

_____ (adresse complète, y compris le code postal)
() _____ est autorisé(e) à me représenter relativement au présent avis d'opposition.
(numéro de téléphone, y compris l'indicatif)

J'autorise la Direction des appels en matière fiscale à recueillir auprès de mon (ma) représentant(e) et à lui divulguer tout renseignement personnel en vertu de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée*.

Le présent **avis d'opposition** doit être signé par le (la) requérant(e) ou un(e) représentant(e) autorisé(e). Si un(e) représentant(e) autorisé(e) signe cet avis d'opposition, veuillez soumettre une confirmation écrite de l'autorisation.

Nom (en lettres moulées)	Signature	Date
--------------------------	-----------	------