

RELEVÉ 24

RL-24 (2024-10)

Frais de garde d'enfants

Année _____ Code du relevé _____ N° du dernier relevé transmis _____

Nom de chacun des enfants		Nombre de jours de garde		Nombre de semaines de pensionnat ou de colonie de vacances		Total des frais payés C	Frais ne donnant pas droit au crédit d'impôt D	Frais donnant droit au crédit d'impôt E
Nom de famille	Prénom	Date de naissance A	B.1	B.2				
		A A A A	M M	J J				

Instructions et explications relatives aux cases du relevé 24

Pour connaître les conditions donnant droit au crédit d'impôt pour frais de garde d'enfants, consultez le guide de la déclaration à la ligne 455. S'il y a lieu, reportez les montants inscrits aux cases de ce relevé aux lignes correspondantes de votre déclaration de revenus.

Nom de chacun des enfants (lignes 26.3 à 37.3 de l'annexe C)

- A** Date de naissance de l'enfant (lignes 26 à 37 de l'annexe C)
- B.1** Nombre de jours de garde pour lesquels vous avez versé une somme à titre de frais de garde pour l'enfant
- B.2** Nombre de semaines où l'enfant a fréquenté un pensionnat ou une colonie de vacances
- C** Total des frais payés. Ce montant représente le total des montants inscrits aux cases D et E.
- D** Frais **ne donnant pas droit** au crédit d'impôt pour frais de garde d'enfants, y compris la contribution réduite fixée par le gouvernement.

Si vous avez payé la contribution réduite durant l'année et que la case D est vide ou que le montant qui y est inscrit est inférieur au montant de la contribution réduite que vous avez payée pour l'enfant, nous vous invitons à communiquer avec votre fournisseur de services de garde. Il pourrait devoir vous transmettre un relevé 24 modifié.

- E** Frais **donnant droit** au crédit d'impôt pour frais de garde d'enfants (lignes 26.1 à 37.1 de l'annexe C)
- G** Numéro d'assurance sociale de la personne (généralement le parent) qui a payé les frais de garde
- H** Numéro d'identification du fournisseur des services de garde (lignes 26.2 à 37.2 de l'annexe C)

↓ PARENT	↓ SERVICES DE GARDE
G- Numéro d'assurance sociale de la personne qui a payé les frais de garde	H- Numéro d'identification du fournisseur des services de garde

Nom et adresse du fournisseur des services de garde

Nom de famille, prénom et adresse de la personne qui a payé les frais de garde



2 – Copie de la personne qui a payé les frais de garde
(Vous devez inclure ces données dans votre déclaration de revenus et conserver cette copie.)



150V ZZ 49534886

FS

Relevé officiel – Revenu Québec
Formulaire prescrit