



RÉGIME D'ACCESSION À LA PROPRIÉTÉ (RAP) DEMANDE DE RETIRER DES FONDS D'UN REER

Remplissez ce formulaire pour faire un retrait de votre régime enregistré d'épargne-retraite (REER) dans le cadre du RAP. Répondez aux questions de la section A de la partie 1 afin de déterminer si vous pouvez retirer des fonds de votre REER dans le cadre du RAP. Même si certaines conditions peuvent s'appliquer à une autre personne dans certaines situations, vous (le participant) devez vous assurer que toutes les conditions sont remplies. Pour en savoir plus sur le RAP, consultez le guide RC4135, *Régime d'accession à la propriété (RAP)*. **Habituellement, vous devez recevoir tous vos retraits RAP dans la même année civile. Le maximum que vous pouvez retirer est de 25 000 \$.** Remplissez la Partie 1 et remettez le formulaire à votre institution financière.

Partie 1 – À remplir par le participant

Section A – Remplissez le questionnaire suivant pour déterminer si vous pouvez faire un retrait de votre REER dans le cadre du RAP.

- | | |
|--|---|
| <p>1. Êtes-vous résident du Canada?
Oui <input type="checkbox"/> Allez à la question 2. Non <input type="checkbox"/> Vous ne pouvez pas faire de retrait.</p> <p>2. La personne qui achète ou construit une habitation admissible a-t-elle conclu une entente écrite pour le faire?
Oui <input type="checkbox"/> Allez à la question 3a). Non <input type="checkbox"/> Vous ne pouvez pas faire de retrait.</p> <p>3a). Avez-vous déjà, avant cette année, retiré des fonds de vos REER dans le cadre du RAP pour acheter ou construire une habitation admissible?
Oui <input type="checkbox"/> Allez à la question 3b). Non <input type="checkbox"/> Allez à la question 4a).</p> <p>3b). Faites-vous cette demande en janvier dans le cadre d'une participation commencée l'an dernier?
Oui <input type="checkbox"/> Allez à la question 4a). Non <input type="checkbox"/> Allez à la question 3c).</p> <p>3c). Votre solde remboursable de votre dernière participation au RAP était-il nul le 1^{er} janvier de cette année?
Oui <input type="checkbox"/> Allez à la question 4a). Non <input type="checkbox"/> Vous ne pouvez pas faire de retrait.</p> | <p>4a). Êtes-vous une personne handicapée?
Oui <input type="checkbox"/> Allez à la question 5. Non <input type="checkbox"/> Allez à la question 4b).</p> <p>4b). Retirez-vous des fonds de vos REER pour acheter ou construire une habitation admissible pour une personne handicapée qui vous est liée ou pour l'aider à acheter ou construire une habitation admissible?
Oui <input type="checkbox"/> Allez à la question 5. Non <input type="checkbox"/> Allez à la question 4c).</p> <p>4c). Êtes-vous considéré comme l'acheteur d'une première habitation?
Oui <input type="checkbox"/> Allez à la question 5. Non <input type="checkbox"/> Vous ne pouvez pas faire de retrait.</p> <p>5. La personne qui achète ou construit l'habitation admissible a-t-elle l'intention de l'occuper comme lieu principal de résidence au plus tard un an après l'avoir achetée ou construite? Si vous aidez une personne handicapée qui vous est liée à acheter ou à construire une habitation admissible, vous devez avoir l'intention que cette personne occupe l'habitation comme son lieu principal de résidence.
Oui <input type="checkbox"/> Allez à la question 6. Non <input type="checkbox"/> Vous ne pouvez pas faire de retrait.</p> <p>6. La personne qui achète ou construit l'habitation admissible (ou son époux ou conjoint de fait) était-elle propriétaire de l'habitation plus de 30 jours avant la date du retrait?
Oui <input type="checkbox"/> Vous ne pouvez pas faire de retrait. Non <input type="checkbox"/> Vous êtes admissible (remplissez la section B.)</p> |
|--|---|

Section B – Remplissez cette section pour faire un retrait de votre REER dans le cadre du RAP.

Prénom et initiales		Nom de famille		Numéro d'assurance sociale (NAS)			
Adresse de l'habitation admissible qui sera achetée ou construite (numéro, rue, route rurale ou numéro de terrain et de lot)						Si vous êtes une personne handicapée, cochez cette case. <input type="checkbox"/>	
Ville	Province ou Territoire	Code postal	Numéro de téléphone				
Si vous avez répondu « Oui » à la question 4b), veuillez fournir les renseignements suivants au sujet de cette personne :						NAS de la personne handicapée	
Nom			Lien de parenté				

Section C – Attestation

Montant du retrait demandé _____ \$	▶	Année	Mois	Jour
J'atteste que les renseignements fournis dans cette partie 1 sont exacts et complets.				
_____ Signature du participant				
Date				
_____ Date				
Numéro de compte du REER duquel les fonds sont retirés				
_____ Numéro de compte du REER duquel les fonds sont retirés				

Partie 2 – À remplir par l'émetteur du REER (Ne pas envoyer à l'ARC; à conserver pour vos dossiers.)

Nom de l'émetteur	Numéro de téléphone	Montant du retrait (maximum 25 000 \$) _____ \$
Adresse de l'émetteur		Date du paiement du retrait
		▶
		Année
		Mois
		Jour