

<Return>

<T5018>

<T5018Slip>

<RCPNT_NM>

<snm></snm>

Nom de famille du bénéficiaire

- **obligatoire**, 20 caractères alphanumériques
- les 20 premières lettres du nom de famille du bénéficiaire
- ne pas tenir compte des titres comme M., Mme, etc.
- ne pas tenir compte des prénoms ou initiales

<gvn_nm></gvn_nm>

Prénom du bénéficiaire

- 12 caractères alphanumériques
- les 12 premières lettres du prénom du bénéficiaire

Remarque

Si seules des initiales sont disponibles, fournir la première initiale du bénéficiaire

<init></init>

Initiale du bénéficiaire

- 1 caractère alphanumérique
- initiale du deuxième prénom du bénéficiaire

</RCPNT_NM>

<sin></sin>

Numéro d'assurance sociale (NAS) du bénéficiaire

- **obligatoire** 9 caractères numériques
- case 24 du feuillet T5018
- si le bénéficiaire n'a pas indiqué son NAS, entrer des zéros dans toute la zone

Remarque

Consulter la section «Validation des numéros d'assurance-sociale, des numéros de compte de fiducie et des numéros d'entreprise», pour connaître la formule que nous utilisons pour valider un NAS.

<bn></bn>

Numéro d'entreprise (NE) du bénéficiaire

- **obligatoire** 15 caractères alphanumériques
- case 24 du feuillet T5018
- inscrire le numéro de corporation (RC) de l'entreprise du bénéficiaire ou le numéro de Taxe sur les produits et services (RT) attribué par l'ARC
- si le bénéficiaire n'a pas indiqué son NE, entrer des zéros dans toute la zone

Exemple

Numéro d'entreprise : 000000000RC0000

Remarque

Consulter la section «Validation des numéros d'assurance-sociale, et numéro d'entreprise», pour connaître la formule que nous utilisons pour valider un NE.

<CORP_PTNRP_NM>

<l1_nm></l1_nm>

Nom de l'association ou de la société bénéficiaire - ligne 1

- **obligatoire**, 30 caractères alphanumériques
- première ligne du nom du bénéficiaire
- si "&" est utilisé dans la zone du nom entrez comme &

<l2_nm></l2_nm>

Nom de l'association ou de la société bénéficiaire - ligne 2

- 30 caractères alphanumériques
- deuxième ligne du nom du bénéficiaire

</CORP_PTNRP_NM>

<rcpnt_tcd></rcpnt_tcd>

Code de type de bénéficiaire

- **obligatoire**, 1 caractère numérique
- **1** si le bénéficiaire est un particulier
- **3** si le bénéficiaire est une société
- **4** si le bénéficiaire est une société de personnes

<RCPNT_ADDR>

<addr_l1_txt></addr_l1_txt>

Adresse du bénéficiaire - ligne 1

- 30 caractères alphanumériques
- la première ligne de l'adresse du bénéficiaire

<addr_l2_txt></addr_l2_txt>

Adresse du bénéficiaire - ligne 2

- 30 caractères alphanumériques
- la deuxième ligne de l'adresse du bénéficiaire

<cty_nm></cty_nm>

Ville du bénéficiaire

- 28 caractères alphanumériques
- la ville de résidence du bénéficiaire

<prov_cd></prov_cd>

Code de province ou de territoire du bénéficiaire

- 2 caractères alphabétiques
- province ou territoire canadien de résidence du bénéficiaire
- ou
- l'état américain de résidence du bénéficiaire
- utiliser les abréviations énumérées sur la page Web du formulaire " Transmission de supports magnétiques " dans la section « Code de province ou de territoire du transmetteur »
- si le code de pays du bénéficiaire n'est ni CAN ni USA, entrer **ZZ** dans cette zone

<cntry_cd></cntry_cd>

Code de pays du bénéficiaire

- 3 caractères alphabétique
- le pays de résidence du bénéficiaire
- veuillez utiliser les codes de pays alphabétiques indiqués dans la norme *ISO 3166 - Codes pour la représentation des noms de pays*
- toujours **CAN** pour Canada et **USA** pour les États-Unis d'Amérique

<pstl_cd></pstl_cd>

Code postal du bénéficiaire

- 10 caractères alphanumériques
- le code postal canadien du bénéficiaire
- format : alphabétique, numérique, alphabétique, numérique, alphabétique, numérique

Exemple

A9A9A9

ou

- le code postal américain (code zip) du bénéficiaire

ou

- si le code de pays du bénéficiaire n'est ni CAN ni USA, entrer le code postal étranger

</RCPNT_ADDR>

<filr_acct_nbr></filr_acct_nbr>

Numéro d'entreprise (NE) du payeur

- **obligatoire**, 15 caractères alphanumériques, doit correspondre au « Numéro d'entreprise (NE) » indiqué sur le formulaire T5018 Sommaire connexe

- entrer le numéro de compte selon le formulaire PD7A, *Relevé de compte de retenues à la source courantes*

Exemple

Numéro d'entreprise : 000000000AA0000

Remarque

Pour traiter une déclaration, il est nécessaire d'avoir le NE au complet 9 caractères numériques, 2 alphanumériques et 4 caractères numériques.

<sbctr cr_amt></sbctr cr_amt>

Paiements de sous-traitants

- 12 caractères numériques, dollars et cents

- case 22 du feuillet T5018

<ptn rp_filr_id></ptn rp_filr_id>

Numéro d'identification du déclarant (NID) de la société de personnes

- 9 caractères alphanumériques

- inscrire le NID de la société de personnes bénéficiaire attribué par l'ARC

- si le bénéficiaire n'a pas indiqué son NID, référez-vous à l'exemple cidessous

Exemple

NID de la société de personnes : HA0000000

<rpt_tcd></rpt_tcd>

Code de genre de déclaration

-**obligatoire**, 1 caractère alphabétique

- originaux = O

</T5018Slip>

<T5018Summary>

<bn></bn>

Numéro d'entreprise (TPS)

- **obligatoire** 15 caractères alphanumériques
- Inscrivez le numéro de compte pour la taxe sur les produits et services (TPS) de votre entreprise

Exemple

numéro de NE : 000000000RT0000

Remarque

Consulter la section «Validation des numéros d'assurance-sociale, et numéro d'entreprise», pour connaître la formule que nous utilisons pour valider un NE.

<PAYR_NM>

<l1_nm></l1_nm>

Nom du payeur - ligne 1

- **obligatoire**, 30 caractères alphanumériques
- première ligne du nom du payeur
- si "&" est utilisé dans la zone du nom entrez comme &

<l2_nm></l2_nm>

Nom du payeur - ligne 2

- 30 caractères alphanumériques
- deuxième ligne du nom du payeur

<l3_nm></l3_nm>

Nom du payeur - ligne 3

- 30 caractères alphanumériques
- on l'utilise pour la mention « aux soins de » ou « à l'attention de »

</PAYR_NM>

<PAYR_ADDR>

<addr_l1_txt></addr_l1_txt>

Adresse du payeur - ligne 1

- 30 caractères alphanumériques
- première ligne de l'adresse du payeur

<addr_l2_txt></addr_l2_txt>

Adresse du payeur - ligne 2

- 30 caractères alphanumériques
- deuxième ligne de l'adresse du payeur

<cty_nm></cty_nm>

Ville du payeur

- 28 caractères alphanumériques
- la ville de résidence du payeur

<prov_cd></prov_cd>

Code de province ou de territoire du payeur

- 2 caractères alphabétiques
- province ou territoire canadien de résidence du payeur
- ou
- État américain de résidence du payeur
- utiliser les abréviations énumérées sur la page Web du formulaire " Transmission de supports magnétiques " dans la section « Code de province ou de territoire du transmetteur »
- si le code de pays du payeur n'est ni CAN ni USA, entrer **ZZ** dans cette zone

<cntry_cd></cntry_cd>

Code de pays du payeur

- 3 caractères alphabétique
- le pays de résidence du payeur
- veuillez utiliser les codes de pays alphabétiques indiqués dans la norme *ISO 3166 - Codes pour la représentation des noms de pays*
- toujours **CAN** pour Canada et **USA** pour les États-Unis d'Amérique

<pstl_cd></pstl_cd>

Code postal du payeur

- 10 caractères alphanumériques
- le code postal canadien du payeur
- format : alphabétique, numérique, alphabétique, numérique, alphabétique, numérique

Exemple

A9A9A9

ou

- code postal américain (code zip) du payeur

ou

- si le code de pays du payeur n'est ni CAN ni USA, entrer le code postal étranger

</PAYR_ADDR>

<CNTC>

<cntc_nm></cntc_nm>

Nom de la personne-ressource

- **obligatoire**, 22 caractères alphanumériques
- le prénom suivi du nom de famille de la personne-ressource pour les questions de cette déclaration
- ne pas tenir compte des titres comme M., Mme, etc.

<cntc_area_cd></cntc_area_cd>

Indicatif régional de la personne-ressource

- **obligatoire**, 3 caractères numériques
- indicatif régional du numéro de téléphone

<cntc_phn_nbr></cntc_phn_nbr>

Numéro de téléphone de la personne-ressource

- **obligatoire**, 3 caractères numériques, suivi de (-) et 4 caractères numériques
- numéro de téléphone de la personne-ressource

<cntc_extn_nbr></cntc_extn_nbr>

Numéro de poste de la personne-ressource

- 4 caractères numériques
- numéro de poste de la personne-ressource

</CNTC>

<PRD_END_DT>

<dy></dy>

Fin de Période – Jour

- **obligatoire**, 2 caractères numériques
- le jour où l'année d'imposition se termine (p. ex. 31)

<mo></mo>

Fin de Période - Mois

- **obligatoire**, 2 caractères numériques
- le mois où l'année d'imposition se termine (p. ex. 12)

<yr></yr>

Fin de Période - Année

- **obligatoire**, 4 caractères numériques (p. ex. 2005)

</PRD_END_DT>

<slp_cnt></slp_cnt>

Nombre total de feuillets T5018

- **obligatoire**, 7 caractères numériques
- case 80 du formulaire T5018 Sommaire
- nombre total de feuillets T5018 produits avec ce formulaire T5018 Sommaire

<tot_sbctrcr_amt></tot_sbctrcr_amt>

Total des paiements de sous-traitants

- **obligatoire**, 14 caractères numériques, dollars et cents
- case 82 du formulaire T5018 Sommaire,
- le total des prestations de retraites ou autres pensions des bénéficiaires, déclaré sur les feuillets T5018 produits avec ce formulaire T5018 Sommaire

<rpt_tcd></rpt_tcd>

Code de genre de déclaration

- **obligatoire**, 1 caractère alphabétique
- originaux = O

</T5018Summary>

</T5018>

</Return>