

Le ou les documents demandés seront expédiés uniquement à l'adresse de correspondance de la pharmacie inscrite à la RAMQ.

1. Renseignements sur la pharmacie

Raison sociale	Numéro de téléphone	Numéro de pharmacie
----------------	---------------------	---------------------

2. Renseignements sur le pharmacien propriétaire demandeur

Nom	Prénom	Numéro de téléphone	Numéro du pharmacien
-----	--------	---------------------	----------------------

3. Documents demandés et frais exigibles (taxes incluses)

Copie du relevé 27 ▶ **Aucuns frais**

Année civile couverte par la demande

Date de début	Date de fin
ANNÉE MOIS JOUR	ANNÉE MOIS JOUR
0 1 0 1	1 2 3 1

Copie d'état de compte ▶ **15,30 \$ (la première)**
12,60 \$ (chacune des suivantes)

Un seul état de compte

Date	ou	Numéro de paiement
ANNÉE MOIS JOUR		M R-

États de compte consécutifs

Date du 1 ^{er} paiement	ou	Numéro de paiement	Date du dernier paiement	ou	Numéro de paiement
ANNÉE MOIS JOUR		M R-	ANNÉE MOIS JOUR		M R-

États de compte non consécutifs

Date du 1 ^{er} paiement	ou	Numéro de paiement	Date du 2 ^e paiement	ou	Numéro de paiement	Date du 3 ^e paiement	ou	Numéro de paiement
ANNÉE MOIS JOUR		M R-	ANNÉE MOIS JOUR		M R-	ANNÉE MOIS JOUR		M R-

4. Mode de paiement et signature du demandeur

- Je demande que les frais exigibles soient prélevés sur mon prochain paiement.
- Je joins un chèque seulement si je ne facture plus à la RAMQ.

Signature du pharmacien propriétaire

X _____

Date
ANNÉE MOIS JOUR

Envoyez ce formulaire à la RAMQ
par la poste

ou par télécopieur : 418 528-2135

Régie de l'assurance maladie du Québec
C. P. 6600, succ. Terminus
Québec (Québec) G1K 7T3

Instructions

Le formulaire doit être rempli par tout pharmacien propriétaire qui souhaite que la RAMQ lui transmette des documents de nature financière. La demande de copies de relevés 27 ou de copies d'états de compte se fait à l'aide du présent formulaire.

1. Renseignements sur la pharmacie

Inscrire la raison sociale, le numéro de téléphone et le numéro de pharmacie.

2. Renseignements sur le pharmacien propriétaire demandeur

Inscrivez le nom de famille du pharmacien propriétaire, son prénom, son numéro de téléphone et son numéro de pharmacien.

3. Documents demandés et frais exigibles

Pour demander une **copie d'un relevé 27**, cocher la case correspondant à ce document. Pour les pharmacies, le relevé 27 sert à la déclaration des revenus aux deux ordres de gouvernement.

Indiquez ensuite dans le champ « Année civile couverte par la demande » à quelle année d'imposition se rapporte le document demandé.

Le relevé 27 nécessaire à la déclaration de revenus de l'année civile précédente est délivré **automatiquement** par la RAMQ avant le 1^{er} mars de l'année en cours.

Pour demander une **copie d'état de compte**, cochez la case correspondante. Inscrivez ensuite les dates de début et de fin ou les numéros de paiement.

Pour demander un seul état de compte, inscrire sa date ou son numéro de paiement vis-à-vis de la mention « Un seul paiement ». Pour demander plusieurs états de compte consécutifs, inscrivez les dates du premier et du dernier paiement ou les numéros de paiement correspondants. Pour en demander plusieurs non consécutifs, inscrivez la date ou le numéro de paiement de chacun. Si la demande porte sur plus de trois états de compte, utilisez un deuxième formulaire.

4. Mode de paiement et signature du demandeur

Cochez la case « Je joins un chèque » **seulement en cas de cessation de facturation à la RAMQ**. Sinon, cochez la case « Je demande que les frais exigibles soient prélevés sur mon prochain paiement ».

Envoyez le formulaire signé et daté par le pharmacien propriétaire par la poste ou par télécopieur aux coordonnées mentionnées au bas du formulaire.

Pour protéger les renseignements confidentiels des pharmacies, tous les documents demandés seront expédiés **uniquement à l'adresse de correspondance inscrite à la RAMQ**.