

T4 (23) Protected B when completed / Protégé B une fois rempli

Employer's name – Nom de l'employeur
Shubh Holding Limited


 Year
 Année

Canada Revenue Agency
 Agence du revenu du Canada
2023

T4
Statement of Remuneration Paid
État de la rémunération payée

54 Employer's account number / Numéro de compte de l'employeur

Social insurance number
 Numéro d'assurance sociale
 12 **964 861 074**

Exempt – Exemption
 CPP/QPP EI PPIP
 RPC/RRQ AE RPAP
 28

Employer-offered dental benefits
 Prestations dentaires offertes par l'employeur
 45 **1**

Province of employment
 Province d'emploi
 10 **BC**

Employment code
 Code d'emploi
 29

Employment income
 Revenus d'emploi
 14 **14,719.34**

Employee's CPP contributions – see over
 Cotisations de l'employé au RPC – voir au verso
 16 **763.06**

Employee's second CPP contributions – see over
 Deuxièmes cotisations de l'employé au RPC – voir au verso
 16A

EI insurable earnings
 Gains assurables d'AE
 24 **14,719.34**

Employee's EI premiums
 Cotisations de l'employé à l'AE
 18 **234.14**

RPP contributions
 Cotisations à un RPA
 20

Pension adjustment
 Facteur d'équivalence
 52

Employee's PPIP premiums – see over
 Cotisations de l'employé au RPAP – voir au verso
 55

Income tax deducted
 Impôt sur le revenu retenu
 22 **1,455.23**

Employee's QPP contributions – see over
 Cotisations de l'employé au RRQ – voir au verso
 17

Employee's second QPP contributions – see over
 Deuxièmes cotisations de l'employé au RRQ – voir au verso
 17A

CPP/QPP pensionable earnings
 Gains ouvrant droit à pension – RPC/RRQ
 26 **14,719.34**

Union dues
 Cotisations syndicales
 44

Charitable donations
 Dons de bienfaisance
 46

RPP or DPSP registration number
 N° d'agrément d'un RPA ou d'un RPDB
 50

PPIP insurable earnings
 Gains assurables du RPAP
 56

Employee's name and address – Nom et adresse de l'employé
 Last name (in capital letters) – Nom de famille (en lettres moulées) First name – Prénom Initial – Initiale
KAUR Charanjeet
Kelowna Kelowna, British Columbia V1X 6G2

| Other information (see over) Autres renseignements (voir au verso) | Box – Case | Amount – Montant | Box – Case | Amount – Montant | Box – Case | Amount – Montant |
|---|--------------------------|----------------------|--------------------------|----------------------|--------------------------|----------------------|
| | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |