

FORMULAIRE DE CHANGEMENT – RÉGIME DE RETRAITE

Régime de retraite des employés des Fonds non publics (FNP) des Forces canadiennes

N° BSIF 55228, N° ARC 0277954

(Agréé en vertu de la Loi de 1985 sur les normes de prestation de pension, L.R., ch. 32 [2° suppl.])

** Veuillez utiliser un stylo à encre bleue

Raison du changement : Bénéficiaire Nom Adresse État matrimonial Autre _____

M. M ^{me} M ^{lle}	Nom de famille	Prénom	Initiale	N° d'employé
Adresse postale complète				État matrimonial
Rue :		Province :		<input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Séparé
Ville :		Code postal :		<input type="checkbox"/> Marié <input type="checkbox"/> Divorcé
				<input type="checkbox"/> Conjoint de fait

Bénéficiaire : Si le ou les bénéficiaires désignés décèdent avant moi et qu'aucun autre bénéficiaire n'a été désigné, la somme due sera versée à ma succession. Je me réserve le droit de changer le bénéficiaire si besoin est, sous réserve des dispositions de toute loi ou de tout règlement gouvernemental pertinent régissant la désignation des bénéficiaires.

Conformément à la loi fédérale, votre conjoint(e)/conjoint(e) de fait doit être désigné comme bénéficiaire.

Initiales de l'employé

Par conséquent, je désigne la ou les personnes suivantes comme bénéficiaire(s) de tout paiement qui pourrait être dû après mon décès, conformément aux dispositions du régime de retraite :

1.	Nom :	Adresse municipale :	Ville/Province :	Code postal :
	Date de naissance :	Téléphone :	Lien de parenté :	Sexe :
			Numéro d'assurance sociale :	Pourcentage :
2.	Nom :	Adresse municipale :	Ville/Province :	Code postal :
	Date de naissance :	Téléphone :	Lien de parenté :	Sexe :
			Numéro d'assurance sociale :	Pourcentage :

DÉSIGNATION D'UN FIDUCIAIRE

**Veuillez nommer un fiduciaire si le bénéficiaire est âgé de moins de 18 ans.

Fiduciaire :	Téléphone :
--------------	-------------

État matrimonial : Selon l'option de la rente réversible 60 %, le montant de la rente peut être réduit au moment du décès du participant. Le montant ne peut être inférieur à 60 % de la rente de retraite qui aurait été versée au participant ou à l'ancien participant s'il n'était pas décédé.

L'expression « conjoint de fait » signifie une personne qui cohabite avec le participant dans une relation conjugale depuis au moins un an.

L'expression « conjoint » comprend la personne qui est partie à un mariage nul avec le participant.

Le nom de mon conjoint/ma conjointe est _____

Cette personne est devenue mon conjoint/ma conjointe le ____/____/____ **OU** Je vis dans une relation conjugale depuis le ____/____/____

Le nom de mon ex-conjoint/ex-conjointe est _____

Cette personne est devenue mon conjoint/ma conjointe le ____/____/____ Notre relation a pris fin le ____/____/____

en raison de : Séparation judiciaire Décès Arrêt de la cohabitation Divorce

Signature du participant _____

Date _____

Signature du témoin _____ Nom en lettres moulées _____ Date _____

Distribution : Original à la Section de la rémunération, des avantages sociaux et du régime de retraite (pour le dossier du QG); copie au dossier de l'employé à la base/escadre