

Demande de prestations de retraite

Section – 20 ans de crédit pour service

1148, rue King Est, Oshawa (Ontario) L1H 1H8
Téléphone 905 433-0011 • Télécopieur 905 433-0982

Seventh-day Adventist Church
Église Adventiste du Septième Jour

Retirement Plan for Canadian Employees
Régime de retraite pour les employés canadiens



Veuillez remplir ce formulaire uniquement si **TOUTES** les conditions suivantes s'appliquent :

1. Vous êtes marié(e) depuis au moins un an avant votre date de retraite.
2. Vous étiez à l'emploi de l'Église avant le 1^{er} janvier 2006.
3. Votre âge additionné à votre crédit pour service (tous les services effectués au sein de l'Église) était égal à 70, ou vous aviez 20 ans de crédit pour service au 1^{er} janvier 2006.

Ces renseignements servent à établir votre admissibilité à la Garantie de valeur minimale (GVM). La GVM est une prestation conditionnelle déterminée séparément des autres droits à la pension.

Renseignements sur le membre

Nom de famille : _____ Prénom : _____

Renseignements sur la pension du conjoint

Votre conjoint a-t-il déjà travaillé pour un employeur, adventiste ou non adventiste? ☐ Non ☐ Oui

Si oui, votre conjoint a-t-il déjà acquis **QUELQUE** forme que ce soit de prestation de retraite financée par un employeur? ☐ Non ☐ Oui

Incluant, sans s'y limiter : rente / annuité, REER, régimes de retraite de l'Église au Canada et aux États-Unis (régimes USDB et USDC), régimes des hôpitaux adventistes aux États-Unis, régime des fédérations régionales, régime 401(k) des États-Unis, régime 403(b) des États-Unis, REER immobilisés ou autres comptes de retraite enregistrés aux États-Unis. **Sont exclus** : Régime de pensions du Canada, Sécurité de la vieillesse et Sécurité sociale des États-Unis.

Si oui, indiquez le montant mensuel de la prestation que votre conjoint reçoit ou recevra. Indiquez également le pourcentage de la prestation financé par l'employeur. Exemple : 100 % (entièrement financé par l'employeur), 60 % (l'employeur a versé 60 % et l'employé 40 %), etc.

Organisme responsable de la prestation	Pourcentage	Date de début	Prestation mensuelle

Si la prestation repose sur les cotisations de l'employeur à un régime à cotisations déterminées ou si une valeur de rachat (montant forfaitaire) a été retirée d'un régime, veuillez indiquer la portion financée par l'employeur du montant reçu ou à recevoir.

Organisme responsable de la prestation	Date de réception	Part de l'employeur

Je certifie que les renseignements fournis dans ce formulaire sont véridiques et exacts. Je comprends que les renseignements de ce formulaire de demande de prestations de retraite – 20 ans de crédit pour service sont recueillis aux fins de gestion et d'administration des prestations de retraite. À l'occasion, l'Église adventiste du septième jour partagera confidentiellement certains renseignements avec d'autres fournisseurs de services, au besoin, pour la gestion et l'administration des prestations de retraite prévues au régime ou à tout régime successeur. J'autorise la collecte, l'utilisation et la divulgation de ces renseignements personnels aux fins de gestion et d'administration des prestations de retraite.

Signature du membre : _____ Date : _____