



## Formulaire normalisé de demande de transfert d'éléments d'actif liés aux dispositions à cotisations déterminées de régimes de retraite

Le présent formulaire et les documents connexes doivent être produits seulement si le transfert vise des personnes dont les prestations de retraite sont assujetties à la législation en matière de pensions d'une province, à l'exception des :

- personnes dont les prestations de retraite relèvent de la compétence de Terre-Neuve et du Labrador ou de l'Île-du-Prince-Édouard;
- personnes dont les prestations de retraite relèvent de la compétence du Québec lorsque le BSIF n'est pas habilité à faire respecter la législation québécoise en matière de pensions du régime cédant<sup>1</sup>.

Tous les autres participants, anciens participants et autres personnes ayant droit à des prestations du régime dont les prestations sont assujetties à la législation provinciale en matière de pensions (« personnes visées dont les fonds sont transférés ») doivent être déclarés au moyen de ce formulaire.

Veuillez consulter la note d'orientation intitulée [Transfert d'éléments d'actif liés aux dispositions à cotisations déterminées de régimes de retraite](#) au moment de remplir le présent formulaire.

<b>Régime cédant</b>	<b>Régime cessionnaire</b>
<b>Nom :</b>	<b>Nom :</b>
<b>Numéro d'agrément du BSIF :</b>	<b>Autorité(s) d'agrément (BSIF ou province) :</b>
<b>Numéro d'agrément provincial si agréé en outre au Québec ou à Terre-Neuve et Labrador :</b> Québec : _____ T.-N.-L. : _____	<b>Numéro(s) d'agrément du BSIF ou de la province :</b>
<b>Numéro d'enregistrement de l'ARC :</b>	<b>Numéro d'enregistrement de l'ARC :</b>

- 1) **Motif du transfert d'éléments d'actif<sup>2</sup> :**
- 2) **Date d'effet du transfert<sup>3</sup> :**  
Jour \_\_\_\_ Mois \_\_\_\_ Année \_\_\_\_
- 3) **Montant total à transférer à la date d'effet du transfert pour les personnes visées dont les fonds sont transférés : \_\_\_\_\_ (\$)**
- 4) **Transfert complet  Transfert partiel**
- 5) **Si tous les éléments d'actif sont transférés, description de la distribution des fonds non répartis :**
- 6) **Nombre total de personnes visées dont les fonds sont transférés :**

<sup>1</sup> Le Bureau du surintendant des institutions financières (BSIF) est seulement habilité à faire respecter la législation québécoise en matière de pensions lorsque la majorité relative des participants occupent un emploi inclus dans les territoires canadiens et qu'aucun participant n'occupe un emploi inclus ailleurs.

<sup>2</sup> Préciser le groupe d'employés ou l'employeur participant touché, le cas échéant.

<sup>3</sup> Soit la date établie dans la documentation du régime, telle qu'une modification ou une résolution.





7) Nombre de personnes visées dont les fonds sont transférés, ventilé par catégorie et province :

Participants<sup>4</sup>

C.-B. : \_\_\_\_\_ Alb. : \_\_\_\_\_ Sask. : \_\_\_\_\_ Man. : \_\_\_\_\_ Ont. : \_\_\_\_\_

Qc<sup>5</sup> : \_\_\_\_\_ N.-B. : \_\_\_\_\_ N.-É. : \_\_\_\_\_

Anciens participants ayant droit à des prestations de pension différées

C.-B. : \_\_\_\_\_ Alb. : \_\_\_\_\_ Sask. : \_\_\_\_\_ Man. : \_\_\_\_\_ Ont. : \_\_\_\_\_

Qc<sup>5</sup> : \_\_\_\_\_ N.-B. : \_\_\_\_\_ N.-É. : \_\_\_\_\_

Retraités<sup>6</sup> et toute autre personne ayant droit à des prestations du régime

C.-B. : \_\_\_\_\_ Alb. : \_\_\_\_\_ Sask. : \_\_\_\_\_ Man. : \_\_\_\_\_ Ont. : \_\_\_\_\_

Qc<sup>5</sup> : \_\_\_\_\_ N.-B. : \_\_\_\_\_ N.-É. : \_\_\_\_\_

8) Veuillez confirmer que toutes les cotisations payables et le revenu de placement échu à la date d'effet du transfert ont été versés aux comptes des personnes visées dont les fonds sont transférés :

Oui

9) Veuillez confirmer que le transfert respecte les lois et la réglementation provinciales applicables :

Oui

10) Veuillez confirmer que tous les renseignements et documents requis aux termes des lois et de la réglementation provinciales en matière de pensions sont joints au présent formulaire.

Oui

Commentaires

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Le présent formulaire a été préparé par<sup>7</sup> :

\_\_\_\_\_  
En lettres majuscules

\_\_\_\_\_  
Signature

\_\_\_\_\_  
Titre et société

Date : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_

<sup>4</sup> Quelles que soient les définitions provinciales pertinentes, veuillez déclarer les participants dans le présent formulaire selon la définition contenue dans la *Loi de 1985 sur les normes de prestation de pension*. Cette dernière définit un participant, à l'égard d'un régime de retraite, comme étant « une personne qui participe à celui-ci, qui n'a pas pris sa retraite et dont la participation n'a pas pris fin ». Cette définition exclut notamment les retraités qui reçoivent une pension et les personnes ayant droit à une prestation de pension différée en vertu du régime (voir la note de bas de page 1 et la note d'orientation).

<sup>5</sup> Déclarer les personnes dont les prestations sont assujetties à la législation québécoise en matière de pensions si le BSIF est habilité à faire respecter la législation provinciale au régime cédant, auquel cas le régime ne sera pas agréé en outre au Québec (voir la note de bas de page 1 et la note d'orientation).

<sup>6</sup> P. ex. un ancien participant qui reçoit des prestations variables du régime.

<sup>7</sup> Le présent formulaire doit être rempli par l'administrateur du régime ou par un actuaire, un comptable ou un autre conseiller spécialiste.

