

Formule 1 et instructions
Affirmation concernant le retrait fondé sur des difficultés financières
(Pages 1 à 6 – instructions; pages 7 à 9 – formule)

NOTA : Si vous avez l'intention de faire plus d'un retrait fondé sur des difficultés financières pendant la même année civile, vous devez le faire dans les 30 jours suivant le premier retrait. La limite de 30 jours ne peut être prolongée.

Les dispositions de déblocage de fonds en cas de difficultés financières du *Règlement de 1985 sur les normes de prestation de pension (RNPP)* permettent de retirer des fonds pour l'une des raisons suivantes ou les deux.

Faible revenu	Le montant qui peut être débloqué est déterminé au moyen d'une échelle mobile suivant le revenu prévu du détenteur. Si vous prévoyez que votre revenu annuel pour l'année civile en cours (du 1er janv. au 31 déc.) sera de 0 \$, vous pouvez retirer jusqu'à 50 % du maximum des gains annuels ouvrant droit à pension (MGAP) ou 34 250 \$ ¹ en 2024. Si votre revenu annuel prévu correspond à au moins 75 % du MGAP (c.-à-d., 51 375 \$ en 2024), vous avez atteint la limite maximale permise pour le déblocage et est étes donc inadmissible. Le MGAP en 2024 est de 68 500 \$.
Frais médicaux ou coûts liés à une incapacité élevés	Pour le déblocage en cas de difficultés financières fondées sur des frais médicaux ou des coûts liés à une incapacité, ces frais doivent correspondre à au moins 20 % de votre revenu prévu pour l'année civile en cours. Vous pouvez retirer un montant correspondant au total des frais médicaux ou coûts liés à une incapacité à concurrence de 50 % du MGAP ou 34 250 \$ en 2024. Le MGAP en 2024 est de 68 500 \$.

Vous devez remplir cette formule si vous voulez faire un retrait en cas de difficultés financières. Vous devez aussi remplir la Formule 2 : Affirmation(s) concernant l'époux ou le conjoint de fait. Les formules remplies doivent être acheminées à l'institution financière qui détient votre compte et qui devrait être en mesure de répondre aux questions que vous pourriez avoir au sujet des formules. Ne pas faire parvenir les formules remplies au Bureau du surintendant des institutions financières (BSIF).

Section 1 :

Veillez inscrire le nom de l'institution financière qui détient vos fonds.

Section 2 :

Veillez énumérer tous les régimes d'épargne-retraite immobilisés fédéraux (c.-à-d., régimes enregistrés d'épargne-retraite immobilisés, fonds de revenu viager, régimes d'épargne immobilisés restreints ou fonds de revenu viager restreints dans lesquels vous avez des fonds qui ont été transférés d'un régime de retraite privé fédéral²) desquels vous voulez débloquer des fonds. Précisez le numéro du compte, le type de régime et le nom de l'institution financière.

¹ Les montants cités dans le document sont valables pour les retraits effectués jusqu'au 31 décembre 2024. Ces montants sont basés sur le maximum des gains annuels ouvrant droit à pension (MGAP), qui sont les gains maximaux à l'égard desquels les cotisations peuvent être versées au Régime de pensions du Canada au cours d'une année. Ce montant est mis à jour annuellement par le gouvernement fédéral par rapport au salaire industriel moyen au Canada. Vous pouvez obtenir plus d'information à ce sujet de l'Agence du revenu du Canada.

² Régime de retraite privé fédéral s'entend d'un régime de retraite qui verse des prestations aux employés qui exercent un « emploi inclus » et qui est assujéti à la Loi de 1985 sur les normes de prestation de pension. « Emploi inclus » s'entend d'un

Section 3 : Affirmation

Les affirmations que vous devez faire sont expliquées ci-dessous.

Retrait de fonds pour des frais médicaux ou des coûts liés à une incapacité - 3(A)

Avant de pouvoir retirer des fonds pour des frais médicaux ou des coûts liés à une incapacité, vous devez attester ce qui suit.

- Le revenu total que vous prévoyez toucher pour l'année civile, à l'exclusion du montant que vous voulez retirer à ce moment-là (montant inscrit à la ligne G ci-dessous) et aussi des retraits que vous avez faits d'un régime enregistré d'épargne-retraite immobilisé fédéral, d'un fonds de revenu viager, d'un régime de retraite immobilisé restreint ou d'un fonds de revenu viager restreint au cours des 30 jours précédant cette demande – 3(A)(a).
- Que vous avez joint une lettre de votre médecin indiquant que le traitement médical, le traitement relié à une invalidité ou la technologie d'adaptation est nécessaire – 3(A)(b).
- Que vous prévoyez engager des dépenses qui représenteront plus de 20 % du revenu total que vous prévoyez toucher pour l'année civile – 3(A)(c).
- Que vous n'avez pas encore fait un retrait d'un régime enregistré d'épargne-retraite immobilisé fédéral, d'un fonds de revenu viager, d'un régime d'épargne immobilisé restreint ou d'un fonds de revenu viager restreint autres que ceux effectués au cours des 30 jours précédant cette demande – 3(A)(d).

En remplissant la section 3 de la présente formule, atteste chaque énoncé en cochant sur la ligne à côté des énoncés de 3(A) (a) à (d).

Retrait de fonds fondé sur un faible revenu (3B)

Avant de pouvoir retirer des fonds en raison d'un faible revenu, vous devez attester ce qui suit.

- Que le revenu total que vous prévoyez toucher pour l'année civile est inférieur à 75 % du MGAP au sens de la LNPP – 3(B)
- Que vous n'avez pas encore fait un retrait d'un régime enregistré d'épargne-retraite immobilisé fédéral, d'un fonds de revenu viager, d'un régime d'épargne immobilisé restreint ou d'un fonds de revenu viager restreint autres que ceux effectués au cours des 30 jours précédant cette demande. Comme il n'y a pas de ligne distincte à ce sujet au point 3B, veuillez cocher l'énoncé au point 3(A)(d) pour compléter les affirmations requises aux fins des retraits fondés sur un faible revenu.

Section 4

Pour calculer le montant pouvant être débloqué en raison d'un faible revenu ou pour des frais médicaux ou des coûts liés à une incapacité, ou les deux, veuillez remplir le tableau 4 (Montant du retrait demandé). Les instructions qui suivent (p. 3) vous seront utiles pour remplir le tableau 4.

Section A

emploi lié ou rattaché à la mise en service de quelque ouvrage, entreprise ou affaire du ressort législatif du gouvernement du Canada, comme dans les secteurs des banques, des télécommunications, du transport interprovincial, etc.

A	Revenu prévu pour l'année civile, calculé conformément à la <i>Loi de l'impôt sur le revenu</i> .	_____ \$		
---	---	----------	--	--

Veillez inscrire le revenu net personnel que vous prévoyez toucher pour l'année en cours (du 1^{er} janv. au 31 déc.). Vous pouvez vous en remettre à votre revenu net de l'an dernier inscrit sur votre déclaration d'impôt (T1, ligne 236). Il s'agit du revenu net avant impôt. Cela ne veut pas dire le revenu du ménage.

Nota : Si le revenu net que vous prévoyez toucher pour l'année en cours est inférieur à votre revenu net de l'an dernier, utilisez le montant le moins élevé.

Nota : Si vous avez déjà effectué un retrait pour difficultés financières pendant l'année civile en cours, ce montant doit être inclus dans votre revenu prévu à la section A. Il faut aussi l'inscrire à la section B (voir ci-dessous).

Section B

B	Total des retraits effectués, pendant l'année civile, en raison des difficultés financières, de régimes régis par une loi fédérale : régime enregistré d'épargne-retraite immobilisée, fonds de revenu viager, régime d'épargne immobilisés restreint, fonds de revenu viager restreint.	_____ \$		
	B(i) : partie totale indiquée en B constituant des retraits effectués en raison de faibles revenus	_____ \$		
	B(ii) : partie du totale indiquée en B constituant des retraits effectués pour des raisons médicales ou d'invalidité	_____ \$		

B Inscrivez le montant total en dollars que vous avez déjà retiré pendant l'année civile en cours (du 1^{er} janv. au 31 déc.) pour difficultés financières. Ce montant correspond à la somme de B(i) et B(ii).

B(i) Inscrivez le montant total en dollars du montant indiqué en B qui a été retiré pour cause de faible revenu.

B(ii) Inscrivez le montant total en dollars du montant indiqué en B qui a été retiré pour frais médicaux ou coûts liés à une incapacité.

Si vous n'avez fait aucun retrait pendant l'année en cours, inscrivez 0 \$ aux points B, B(i) et B(ii).

Nota : Si vous avez l'intention de faire plus d'un retrait fondé sur des difficultés financières pendant la même année civile, vous devez le faire dans les 30 jours suivant le premier retrait.

Section C

C	Somme correspondant à 50 % du maximum des gains annuels ouvrant droit à pension au sens de la <i>Loi de 1985 sur les normes de prestation de pension</i> .			_____ \$
---	--	--	--	----------

Inscrivez le montant qui correspond à 50 % du MGAP pour l'année civile en cours. Pour 2024, ce montant est de 34 250 \$ (le MGAP en 2024 est de 68 500 \$).

Section D : Remplir seulement en cas de retrait pour des raisons de faible revenu

D	Partie du retrait effectuée en raison de faibles revenu			
	D(i)	A-B	_____ \$	
	D(ii)	66,6 % de D(i)	_____ \$	
	D(iii)	C-D(ii)	_____ \$	
	D(iv)	D(iii) – B(i)	_____ \$	
	Reportez le montant inscrit au point D(iv) s'il est supérieur à 0, sinon inscrivez 0			_____ \$

Si le revenu que vous prévoyez toucher est supérieur à 75 % du MGAP (c.-à-d., 51 375 \$ en 2024), inscrivez 0 au point D et passez directement à la section E. Autrement, calculez D comme suit.

D(i)

Le montant que vous avez inscrit au point A _____ moins le montant que vous avez inscrit au point B _____ = D(i)

D(ii)

66,6 % du montant inscrit au point D(i) : $D(i) \times 0,666 = D(ii)$ _____

D(iii)

Le montant que vous avez inscrit au point C _____ moins le montant que vous avez inscrit au point D(ii) _____ = D(iii)

D(iv)

Le montant que vous avez inscrit au point D(iii) _____ moins le montant que vous avez inscrit au point B(i) = _____

Inscrivez ce montant au point D.

Section E : Remplir seulement en cas de retrait pour frais médicaux ou coûts liés à une incapacité

E	E(i) Montant estimatif des dépenses prévues pour des raisons médicales ou liées à l'invalidité au cours de l'année civile et pour lesquelles un certificat médical est nécessaire.		_____ \$	
	E(ii)	A – B	_____ \$	
	E(iii)	20 % de E(ii)	_____ \$	

	E(iv)	Si E(i) est supérieur ou égal à E(iii), inscrivez E(i), sinon inscrivez 0.	_____ \$	
	E(v) Montant estimatif des dépenses prévues pour des raisons médicales ou reliées à l'invalidité et pour lesquelles un retrait d'un régime immobilisé est demandé	Inscrivez le moins élevé de E(iv) et C.		
	Reportez le montant inscrit à E(v)			_____ \$

La valeur de E représente la partie du retrait pour frais médicaux ou coûts liés à une incapacité autorisée et correspond au chiffre indiqué au point E(v). Si vous n'effectuez pas un retrait pour frais médicaux ou coûts liés à une incapacité, inscrivez 0 et passez directement à la section F. Autrement, calculez E comme suit.

E(i)

Inscrivez le montant total des dépenses prévues pour des raisons médicales ou reliées à une incapacité. Si vous ne voulez pas faire un retrait pour des raisons médicales ou reliées à une incapacité, inscrivez 0.

E(ii)

Le montant que vous avez inscrit au point A _____ moins le montant que vous avez inscrit au point B _____ = E(ii)

(Nota : Il s'agit du même montant que celui indiqué au point D(i).)

E(iii)

20 % du montant que vous avez inscrit au point E(ii) : $E(ii) \times 0,20 = E(iii)$ _____

E(iv)

Si le montant que vous avez inscrit au point (i) _____ est égal ou supérieur à celui que vous avez inscrit au point E(iii) _____, le montant à indiquer à la ligne E(iv) est le même que celui inscrit au point E(i).

Si le montant que vous avez inscrit au point E(i) _____ est inférieur à celui que vous avez inscrit au point E(iii) _____, le montant à indiquer à la ligne E(iv) est 0.

E(v)

Comparez les montants que vous avez inscrits aux points E(iv) _____ et C _____. Inscrivez le montant le moins élevé aux points E(v) et E.

Section F

F	Montant total admissible pour les retraits liés aux difficultés financières			
		F(i) D + E	_____	\$
		F(ii) C – B	_____	\$
		F(iii) Inscrivez le moins élevé de F(i) et F(ii)	_____	\$
	Reportez le montant inscrit à F(iii)			_____ \$

La valeur de F représente le montant total que vous êtes autorisé à retirer pour difficultés financières. Inscrivez le montant calculé comme suit.

F(i)

Le montant que vous avez inscrit au point D _____ plus le montant que vous avez inscrit au point E _____ = F(i)

F(ii)

Le montant que vous avez inscrit au point C _____ moins le montant que vous avez inscrit au point B _____ = F(ii)

F(iii)

Comparez les montants que vous avez inscrits aux points F(i) _____ et F(ii) _____. Inscrivez le montant le moins élevé aux points F(iii) et F. Ce montant est le montant maximal total que vous êtes autorisé à retirer pour difficultés financières.

Section G

G	Montant total du retrait demandé. Inscrivez F ou un montant inférieur			_____ \$
---	--	--	--	----------

Inscrivez le montant que vous voulez retirer. Ce montant peut être égal ou inférieur à celui indiqué au point F.

Section 5

Vous devez signer la présente formule devant un notaire public, un commissaire à l’assermentation ou toute autre personne autorisée à faire prêter serment que, au meilleur de votre connaissance, le contenu de la présente formule est vrai et exact.

FORMULE 1

RETRAIT FONDÉ SUR DES DIFFICULTÉS FINANCIÈRES

1 Institution financière concernée: (*inscrire le nom de l'institution financière*)

2 Régimes immobilisés régis par une loi fédérale (*Veillez indiquer tous les régimes enregistrés d'épargne-retraite immobilisée, fonds de revenu viager, régimes d'épargne immobilisée restreints ou fonds de revenu viager restreint qui sont déposés auprès de l'institution financière indiquée à l'article 1 et desquels vous avez l'intention de retirer ou de transférer des fonds*):

- a) _____
- b) _____
- c) _____

3 Attestation

Moi, (nom du demandeur) _____, au (adresse du demandeur) _____, ville de _____, (province de) _____, je certifie ce qui suit:

Je détiens les régimes immobilisés indiqués à l'article 2. À la date où je signe la présente attestation (*cochez toutes les affirmations applicables*):

A) Retrait pour des dépenses liées à des frais de traitement médical, de traitement relié à une invalidité ou de technologie d'adaptation :

- a) _____ le revenu total que je prévois toucher pour l'année civile, calculé conformément à la *Loi de l'impôt sur le revenu* (sans tenir compte du retrait visé au point G ci-dessous ni d'aucune somme retirée en vertu des alinéas 20(1)d), 20.1(1)m), 20.2 (1)e) ou 20.3(1)m) du *Règlement de 1985 sur les normes de prestation de pension* au cours des trente jours précédant cette demande) est de _____\$.
- b) _____ je produis un certificat signé par un médecin indiquant que le traitement médical, le traitement relié à une invalidité ou la technologie d'adaptation est nécessaire.
- c) _____ je prévois engager des dépenses liées au traitement médical, au traitement relié à une invalidité ou à la technologie d'adaptation mentionnée dans le certificat d'un montant de _____\$, ce qui représente plus de 20 % du revenu total que je prévois toucher pour l'année civile.

d) _____ je n'ai fait aucun retrait en vertu des alinéas 20(1)d), 20.1(1)m), 20.2(1)e) ou 20.3(1)m) du *Règlement de 1985 sur les normes de prestation de pension* pendant l'année civile, sauf les retraits effectués au cours des trente jours précédant cette demande.

B) Retrait fondé sur un faible revenu

_____ le revenu total que je prévois toucher pour l'année civile, calculé conformément à la *Loi de l'impôt sur le revenu* (sans tenir compte du retrait visé au point G ci-dessous ni d'aucune somme retirée en vertu des alinéas 20(1)d), 20.1(1)m), 20.2(1)e) ou 20.3(1)m) du *Règlement de 1985 sur les normes de prestation de pension* au cours des trente jours précédant cette demande) est inférieur aux trois quarts du maximum des gains annuels ouvrant droit à pension au sens de la *Loi de 1985 sur les normes de prestation de pension*.

4 Montant du retrait demandé

A	Revenu total prévu pour l'année civile, calculé conformément à la <i>Loi de l'impôt sur le revenu</i> .	_____ \$		
B	Total des retraits effectués, pendant l'année civile, en raison des difficultés financiers, de régimes régis par une loi fédérale: régime enregistré d'épargne-retraite immobilisée, fonds de revenu viager, régime d'épargne immobilisé restreint, fonds de revenu viager restreint.	_____ \$		
	B(i) : partie total indiquée en B constituant des retraits effectués en raison de faibles revenus	_____ \$		
	B(ii) : partie du total indiquée en B constituant des retraits effectués pour des raisons médicales ou d'invalidité	_____ \$		
C	Somme correspondant à 50 % du maximum des gains annuels ouvrant droit à pension au sens de la <i>Loi de 1985 sur les normes de prestation de pension</i> .	_____ \$		

Calcul de la partie du retrait effectuée en raison de faibles revenus (Remplir seulement en cas de retrait pour des raisons de faible revenu.)				
D	Partie du retrait effectuée en raison de faibles revenus.			
	D(i)	A - B	_____ \$	
	D(ii)	66.6 % de D(i)	_____ \$	
	D(iii)	C - D(ii)	_____ \$	
	D(iv)	D(iii) - B(i)	_____ \$	
	Reportez le montant inscrit au point D(iv) s'il est supérieur à 0, sinon inscrivez 0			
Calcul de la partie du retrait effectuée pour des raisons médicales ou d'invalidité (Remplir seulement en cas de retrait demandé pour ces raisons.)				
E	E(i) Montant estimatif des dépenses prévues pour des raisons médicales ou reliées à l'invalidité, au cours de l'année civile et pour lesquelles un certificat médical est nécessaire.		_____ \$	
	E(ii)	A - B	_____ \$	
	E(iii)	20 % de E(ii)	_____ \$	
	E(iv)	Si E(i) est supérieur ou égal à E(iii), inscrivez E(i), sinon inscrivez 0.	_____ \$	
	E (v) Montant estimatif des dépenses prévues pour des raisons médicales ou reliées à l'invalidité et pour lesquelles un retrait d'un régime immobilisé est demandé.	Inscrivez le moins élevé de E(iv) et C	_____ \$	
	Reportez le montant inscrit à E(v)			

Calcul de l'ensemble des retraits en raison de difficultés financières				
F	Montant total admissible pour les retraits liés aux difficultés financières			
	F(i)	D + E	_____ \$	
	F(ii)	C – B	_____ \$	
	F(iii)	Inscrivez le moins élevé de F(i) et F(ii)	_____ \$	
	Reportez le montant inscrit à F(iii)			
G	Montant total du retrait demandé			
	Inscrivez F ou un montant inférieur			_____ \$

5 Signatures

Assermenté devant moi _____ le _____ 20_____

à _____, dans la province de _____.

Signature du demandeur _____

Notaire public, commissaire à l'assermentation ou toute autre personne autorisée à faire prêter serment.