

# Avis de rupture de mariage

Le présent formulaire s'applique à :

- Tous les régimes  RPDB  RPEB  FLEX  CRI  REER immobilisé  MSMPPP  Régime non agréé  
 RRSQ  RRA  CELI  REER  REER de conjoint  REER structuré  Autre Préciser

Client n°  Sous-groupe n°  Certificat n°   
**RS**  
Nom du client  Nom du sous-groupe

## Section 1 - Renseignements sur le participant

Nom  Prénom  Initiale   
NAS  Adresse (n°, rue, app.)   
Ville  Province  Code postal   
Téléphone (domicile)  Téléphone (travail)  Date de naissance

## Section 2 - Renseignements sur le conjoint

Nom  Prénom  Initiale   
NAS (aux fins de la déclaration de revenus seulement, comme l'exige la loi)  Adresse (n°, rue, app.)   
Ville  Province  Code postal   
Téléphone (domicile)  Téléphone (travail)

## Section 3 - Renseignements pour la soumission

Les renseignements et documents suivants sont nécessaires à l'établissement d'un relevé des options de règlement offerts à la dissolution du mariage.

Date de mariage (ou début de l'union fait)

Demande de séparation ou de divorce ou lettre de l'avocat d'un des conjoints, accompagnée de pièces justificatives qui confirment les dates et les détails pertinents (comme une preuve du mariage).

Date de dissolution du mariage (ou fin de l'union fait)

Dans le cas d'une union de fait, copie de la déclaration de l'union de fait dans laquelle figure la date du début et de la fin de l'union de fait.

## Section 4 - Autorisation de l'administrateur ou du responsable du régime

Je déclare que, à ma connaissance, les renseignements fournis aux présentes sont véridiques, exacts et complets. Je reconnais également que les renseignements personnels fournis aux présentes sont strictement confidentiels et qu'ils seront utilisés, échangés et conservés uniquement aux fins du présent régime.

Signature  Date   
Temps approximatif  Frais  Date d'envoi au client

Règlement des frais par  Client  Participant  Conjoint du participant  Avocat Nom

**GF8049K**

**Montréal**

C.P. 11464, succ. Centre-ville,  
Montréal, Québec H3C 5M3  
Tél. : 1 800 242-1704  
Télec. : 1 866 499-4480

Ce formulaire doit être rempli par le responsable du régime

**Attention** – Dans certaines provinces, le partage des prestations ne peut être effectué qu'à la date de la retraite normale du participant ou à la date du début du versement des prestations de retraite, selon la première de ces éventualités.