

Régime de Retraite de l'Association des Professeurs et Professeures à Temps-Partiel de l'Université d'Ottawa (APTPUO) Confirmation de Participation ou d'Exclusion

IDENTIFICATION DE L'EMPLOYÉ/E (lettres moulées)

Nom, Prénom _____ No d'employé/e _____

SOMMAIRE

Ce régime de retraite à cotisation déterminé enregistré de l'APTPUO est facultatif pour tout le personnel de l'APTPUO pourvu que l'employé ait travaillé au cours de l'année civile précédente (Il est fortement recommandé d'y participer dès que possible). Il faut signer tant pour s'y inscrire que pour s'en exclure.

PARTICIPATION

J'accepte de participer au régime d'épargne retraite enregistré de l'APTPUO selon les règlements du texte tel qu'établi par le régime et par l'Université. Je reconnais que ma décision est irrévocable.

Date d'adhésion : ____/____/____ (jj-mm-aa)

J'autorise mon employeur à déduire le montant prescrit de chaque paie et à transmettre ces cotisations à la Financière Manuvie pour que celle-ci les affecte à mon régime d'épargne retraite enregistré de l'APTPUO, Contrat numéro 34060.

Initiale : _____

OU

Par la présente, je reconnais que l'on m'a offert la possibilité de participer au régime d'épargne retraite enregistré de l'APTPUO commandité par l'Université d'Ottawa. Je décline l'offre de participation au régime en ce moment et dégage la société (l'employeur) ainsi que ses successeurs et ses sociétés affiliées de toute responsabilité à cet égard.

Initiale : _____

INFORMATION SUR LE CONJOINT ADMISSIBLE – Compléter a) ou b)

Je soussigné(e) déclare que :

a) mon conjoint admissible à la date des présentes est :

Nom, prénom : _____ Date de naissance : _____ (jj-mm-aa)

b) je n'ai pas de conjoint admissible, à la date des présentes.

Définition de conjoint admissible :

«conjoint» L'une ou l'autre de deux personnes qui, selon le cas:

a) sont mariées ensemble;

b) ne sont pas mariées ensemble et qui vivent ensemble dans une union conjugale :

(i) soit de façon continue depuis au moins trois ans,

(ii) soit dans une relation d'une certaine permanence, si elles sont les parents naturels ou adoptifs d'un enfant, au sens de la Loi sur le droit de la famille.

Le membre a la responsabilité d'informer l'administrateur du régime d'épargne retraite enregistré de l'APTPUO de tout changement de statut civil en communiquant avec le secteur pension.

CONFIRMATION

Je déclare par la présente, ma signature en faisant foi, qu'à ma connaissance les renseignements fournis dans cette déclaration sont véridiques et complets.

Signature : _____ Date : _____ (dd-mm-yy)

Vos renseignements seront protégés en tout temps conformément à la Loi sur la protection de la vie privée et sur l'accès à l'information. Si vous avez des questions, veuillez consulter l'adresse suivante : <http://web5.uottawa.ca/admingov/privacy.html> ou encore communiquer avec la Coordonnatrice, Accès à l'information et protection de la vie privée à l'adresse suivante : secruniv@uottawa.ca ou par téléphone au 613-562-5950.