

# RETRAITE PROGRESSIVE

(Doit participer au Régime à risques partagés de certains employés syndiqués des hôpitaux du N.-B.)

À REMPLIR PAR L'EMPLOYÉ(E)		
<input type="checkbox"/> <b>DEMANDE D'ESTIMATION</b>	<input type="checkbox"/> <b>AVIS D'ENTRÉE OFFICIEL</b> (Date de l'avis – 6 mois prescrits)	____ / ____ / ____ année mois jour
<b>NOM DE FAMILLE</b>	<b>PRÉNOM</b>	
<b>ADRESSE</b>	<b>DATE DE NAISSANCE</b> ____ / ____ / ____ année mois jour	
<b>ADRESSE COURIEL</b> _____	(Obligatoire - joindre une copie du certificat de naissance)	
<b>NUMÉRO D'ASSURANCE SOCIALE</b>	<b>TÉLÉPHONE (DOMICILE)</b> (    )	<b>TÉLÉPHONE (TRAVAIL)</b> (    )
<b>UNITÉ DE NÉGOCIATION</b> <input type="checkbox"/> INFIRMIERS ET INFIRMIÈRES – PARTIE III <input type="checkbox"/> INFIRMIER(ÈRE)S GESTIONNAIRES ET INFIRMIER(ÈRE)S SURVEILLANT(E)S <input type="checkbox"/> PARAMÉDICAL <input type="checkbox"/> PROFESSIONNELS SPÉCIALISÉS EN SOINS DE SANTÉ		
<b>HORAIRE DE TRAVAIL RÉDUIT</b> De l'horaire à temps plein : <input type="checkbox"/> 50 %, ou <input type="checkbox"/> 60 %  <b>PÉRIODE DE RETRAITE PROGRESSIVE</b> <input type="checkbox"/> 1 an, ou <input type="checkbox"/> 2 ans, ou <input type="checkbox"/> 3 ans, ou <input type="checkbox"/> 4 ans, ou <input type="checkbox"/> 5 ans (Période de retraite progressive doit se terminer au plus tard à 65 ans)	<b>DATE D'ENTRÉE DANS LA RETRAITE PROGRESSIVE (Prière de spécifier l'année)</b> <input type="checkbox"/> mars ____ <input type="checkbox"/> avril ____ <input type="checkbox"/> mai ____ <input type="checkbox"/> septembre ____ <input type="checkbox"/> octobre ____ <input type="checkbox"/> novembre ____ (A atteint l'âge de 55 ans avant l'entrée dans la période de retraite progressive)	
<b>IMPÔT SUR LE REVENU</b> Le pourcentage de l'impôt sur le revenu retenu sera déterminé en fonction du montant total des versements préalables mensuels reçus au cours de l'année civile.  Jusqu'à 4 999,99 \$ = <b>10 %</b> 5 000 \$ à 14 999,99 \$ = <b>20 %</b> 15 000 \$ ou plus = <b>30 %</b>  <b>Exemple : Date d'entrée dans la retraite progressive : 1<sup>er</sup> novembre</b> Total des versements préalables de la pension pendant la première année (1 750 \$ x 2 mois) = 3 500 \$, donc 10 % d'impôt sur le revenu retenu. Total des versements préalables de la pension pendant la deuxième année (1 750 \$ x 12 mois) = 21 000 \$, donc 30 % d'impôt sur le revenu retenu.  Veuillez procéder à une retenue supplémentaire d'impôt de _____ \$ par mois (précisez le montant).		
<b>SIGNATURE</b> _____	<b>DATE</b> _____	
À REMPLIR PAR L'EMPLOYEUR		
<b>SALAIRE</b> _____ \$ <input type="checkbox"/> À LA QUINZAINE    ou <input type="checkbox"/> MENSUEL		
<b>SIGNATURE</b> _____	<b>DATE</b> _____	

## NOTES POUR PARTICIPANTS EN VERTU DU PROGRAMME

- Cet avis d'entrée pour participer à la retraite progressive est un contrat formel.
- La date de retraite sera le premier du mois suivant la fin de la période de retraite progressive.
- Veuillez joindre un formulaire de virement automatique pour que les versements préalables de la pension soient déposés directement dans votre compte bancaire.
- Les versements préalables de la pension seront retirés de la caisse de retraite une fois par année et détenus en fiducie. Les versements mensuels seront prélevés de ce compte.
- Le montant de vos versements préalables de la pension est calculé en fonction de votre salaire à la date d'entrée. S'il vous plaît noter que vos versements préalables de la pension mensuelle n'augmenteront pas pendant la durée de la période progressive.

## AVANTAGES DU PROGRAMME DE RETRAITE PROGRESSIVE

- Un horaire de travail réduit tout en recevant un revenu supplémentaire sous la forme de versements préalables de la pension mensuelle ;
- Le service ouvrant droit à pension sera accumulé sur une base à temps plein ;
- Les cotisations de l'employé ou la part de l'employeur ne sont pas requises ;
- Le salaire utilisé pour calculer les prestations de retraite à la date de la retraite sera le même que si l'employé avait travaillé à temps plein ; et
- Transition progressive vers la retraite à temps plein.

Veuillez faire parvenir l'avis dûment rempli à la:

Société des services de retraite Vestcor  
 C.P. 6000, Fredericton (N.-B.) E3B 5H1  
 Téléc. : (506) 457-7388