

## Section 1 - Renseignements sur le participant

Prénom : \_\_\_\_\_ Nom de famille : \_\_\_\_\_

NAS (facultatif) : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ No. de référence de Vestcor : \_\_\_\_\_ OU No. d'employé : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Téléphone (domicile) : \_\_\_\_\_ Téléphone (cellulaire) : \_\_\_\_\_  
JJ MM AAAA

## Section 2 - Changement d'adresse

Ancienne adresse :

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

Nouvelle adresse :

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

Date d'entrée en vigueur du changement : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
JJ MM AAAA

Correspondance demandée en :  Anglais  Français

## Section 3 - Consentement aux communications électroniques

Adresse courriel : \_\_\_\_\_

**Veillez indiquer ci-dessous si vous voulez recevoir de l'information générale accessible au public via l'adresse électronique indiquée ci-dessus :**

- Oui, j'accepte de recevoir électroniquement de l'information générale accessible au public concernant ma pension et/ou mes prestations (selon le cas). De l'information concernant mes données personnelles relative à ma pension et/ou mes prestations, y compris mes états de prestations, continueront uniquement de m'être fournie par copie papier par la poste ou par le site Web libre-service de mon employeur, selon le cas.
- Non. Je souhaite continuer à recevoir seulement par la poste des copies papier des informations générales relatives à ma pension et/ou à mes prestations.

**\*IMPORTANT! La signature électronique n'est pas acceptée. Une signature manuscrite est requise.**

**CONSENTEMENT À LA PROTECTION DE LA VIE PRIVÉE :** Vestcor utilisera les renseignements personnels recueillis dans le présent formulaire pour les fins suivantes : identifier le participant (ou le signataire, s'il ne s'agit pas de la même personne) qui présente la demande; déterminer les préférences linguistiques; mettre à jour les coordonnées du participant; communiquer avec le participant (ou le signataire, s'il ne s'agit pas de la même personne), au besoin; et en définitive, s'assurer que le régime de pension est administré conformément à ses documents constitutifs et aux lois qui s'appliquent. Si vous avez des questions sur la collecte et l'utilisation de ces renseignements, n'hésitez pas à communiquer avec l'équipe des Services aux membres de Vestcor par la poste (C.P. 6000, Fredericton, Nouveau-Brunswick E3B 5H1), par téléphone (506-453-2296 ou 1-800-561-4012) ou par courriel ([info@vestcor.org](mailto:info@vestcor.org)). De plus, veuillez prendre note que l'énoncé de Vestcor sur la protection des renseignements personnels se trouve ici : [www.vestcor.org/renseignements-personnels](http://www.vestcor.org/renseignements-personnels).

**AUTORISATION :** Je certifie que les informations ci-dessus sont exactes.

Signature\* : \_\_\_\_\_

Nom du signataire (caractères imprimés) : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
JJ MM AAAA

Veillez retourner le formulaire dûment rempli à :  
Vestcor  
C.P. 6000, Fredericton, NB E3B 5H1  
Télécopieur : 506-457-7388

Pour plus d'informations, veuillez contacter Vestcor :  
Téléphone : 506-453-2296 or 1-800-561-4012 (sans-frais)  
Courriel : [info@vestcor.org](mailto:info@vestcor.org)  
Site Web : [vestcor.org](http://vestcor.org)