

DEMANDE DE RACHAT DE SERVICE OUVRANT DROIT À PENSION

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



(Veuillez remplir le présent formulaire en inscrivant ou en imprimant les renseignements à l'encre noire ou bleu foncé.)

À REMPLIR PAR L'EMPLOYÉ

Correspondance demandée en : Anglais Français

Employeur : _____

Prénom : _____ Nom de famille : _____

NAS (facultatif) : ____ / ____ / ____ No. de référence de Vestcor : _____ OU No. d'employé : _____

Est-ce que vous prenez votre retraite? Oui* Non Si oui, indiquer la date de retraite : ____ / ____ / ____
* votre demande sera accordée priorité JJ MM AAAA

Adresse : _____

Courriel : _____ Téléphone : _____

Je désire recevoir un état du coût de rachat et une formule d'option de rachat pour la période de service ouvrant droit à pension qui suit :

Du : ____ / ____ / ____ Au : ____ / ____ / ____
JJ MM AAAA JJ MM AAAA

CATÉGORIE DE SERVICE (cocher la case appropriée, fournir les renseignements pertinents et joindre une preuve de services rendus)

Période de service pour lequel j'ai reçu un remboursement de ce régime de pension ou d'un autre régime de pension couvert par l'entente de réciprocité intra-provinciale – (préciser le régime de pension : _____)

Date approximative de réception du remboursement : _____ Nom de famille (s'il diffère) : _____

Période de mise en disponibilité (mise à pied) – à condition que le participant n'ait pas opté pour un remboursement après le début de la période de mise en disponibilité (si la période de mise en disponibilité a commencé avant le 1^{er} juillet 2012, le demandeur doit avoir occupé un poste permanent à temps plein immédiatement avant la période de mise en disponibilité).

Joindre une preuve de services rendus confirmant les dates et si vous occupiez un poste à temps plein / temps partiel au moment de la mise en disponibilité.

Congé non rémunéré (si le congé non rémunéré a commencé avant le 1^{er} juillet 2012, le demandeur doit avoir occupé un poste permanent à temps plein immédiatement avant la période de congé non rémunéré)

Joindre une preuve de services rendus confirmant les dates et si vous occupiez un poste à temps plein / temps partiel au moment du congé. Pour un congé de maternité, joindre une copie du certificat de naissance de l'enfant.

Période d'attente – période de service antérieur à temps plein non cotisé

Joindre une preuve de services rendus confirmant les dates, et que vous occupiez un poste permanent à temps plein / travail sans interruption.

Période de service antérieur non cotisé – Spécifier : à temps partiel occasionnel* ou temporaire*

***Pour le service occasionnel ou temporaire, spécifier : à temps partiel ou à temps plein**

Joindre une preuve de services rendus confirmant les dates, et documents à l'appui attestant que 1) vous occupiez un emploi dans un poste admissible, et 2) le pourcentage d'un poste à temps plein travaillé (ceci peut inclure les registres de paie, talons de paie, déclarations d'impôt et relevés T4A, s'ils fournissent la preuve requise des critères mentionnés ci-dessus).

CONSENTEMENT À LA PROTECTION DE LA VIE PRIVÉE : Vestcor utilisera les renseignements personnels recueillis dans le présent formulaire pour les fins suivantes : identifier l'employé qui présente la demande et l'employeur; déterminer les préférences linguistiques; déterminer l'admissibilité, le coût de rachat des périodes de service demandées et le nombre d'années de service qui serait crédité en raison du rachat des périodes; communiquer avec l'employé ou l'employeur, 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. Les renseignements peuvent être communiqués à l'Agence du revenu du Canada si la loi l'exige. 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). De plus, veuillez prendre note que l'énoncé de Vestcor sur la protection des renseignements personnels se trouve ici : www.vestcor.org/reenseignements-personnels.

AUTORISATION : Je certifie que je n'ai pas cotisé à aucun autre régime de retraite durant la période précitée et que les informations ci-dessus sont exactes.

SIGNATURE DE L'EMPLOYÉ _____ DATE ____ / ____ / ____
JJ MM AAAA

À REMPLIR PAR L'AGENT DES RESSOURCES HUMAINES OU DE LA PAIE

Je certifie par la présente que la personne dont le nom figure ci-dessus cotise actuellement au régime et que le salaire à temps plein est :

_____ \$ à la quinzaine mensuel

Pour une période de mise en disponibilité ou congé sans solde – Fournir le % d'emploi à temps plein avant la période faisant l'objet du rachat : _____%

SIGNATURE DE L'EMPLOYEUR _____ DATE ____ / ____ / ____
JJ MM AAAA

Veuillez 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
Site Web : vestcor.org