

DÉCLARATION D'ÉTAT MATRIMONIAL

- Régime de retraite dans les services publics du N.-B. (RRSPNB)
- Régime à risques partagés de certains employés syndiqués des hôpitaux du N.-B. (Régime de retraite de CES)
- Régime à risques partagés des employés des hôpitaux du N.-B. membres du SCFP (RRP des hôpitaux du SCFP)

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

*** Vous devez remplir les deux pages du formulaire pour que votre demande soit traitée.**

Section 1 - Renseignements personnels

Prénom : _____ Nom de famille : _____

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

Date de naissance : ____ / ____ / ____
JJ MM AAAA

Section 2 - Définitions

La *Loi sur les prestations de pension* du Nouveau-Brunswick, L.N.-B. 1987, ch. P-5.1., définit « conjoint » et « conjoint de fait » ainsi :

« **conjoint** » désigne respectivement une de deux personnes

(a) mariées l'une à l'autre,

(b) unies, par un mariage annulable qui n'a pas été déclaré nul, ou

(c) qui, de bonne foi, ont conclu l'une avec l'autre un mariage nul et ont cohabité au cours de l'année précédente;

« **conjoint de fait** » désigne ... la personne qui, au moment considéré, sans être mariée avec le participant ou l'ancien participant, vit dans une relation conjugale avec lui depuis une période continue d'au moins deux ans immédiatement avant ce moment.

Prière de noter :

- La définition de conjoint comprend une personne de laquelle un participant est séparé, mais avec qui il demeure marié selon la loi (c.-à-d. un divorce n'a pas encore été obtenu).
- Selon les définitions ci-dessus, une personne peut avoir à la fois un conjoint et un conjoint de fait à la date en question (c'est-à-dire qu'une personne peut être séparée, mais non divorcée d'un conjoint et vivre en union de fait avec une autre personne).
- Les définitions ci-dessus comprennent un conjoint ou un conjoint de fait (selon le cas) du même sexe.

Section 3 - Déclaration d'état matrimonial

Cette section sert à déterminer les formes de pension qu'un participant peut choisir (y compris des formes facultatives) et à évaluer les personnes qui peuvent avoir droit aux prestations de survivant (le cas échéant) aux termes du régime.

Je déclare solennellement qu'en date d'aujourd'hui : (cochez une seule réponse)

- Je n'ai **ni** un conjoint **ni** un conjoint de fait, selon la définition de ces termes dans la *Loi sur les prestations de pension*.
- J'ai un conjoint ou un conjoint de fait, selon la définition de ces termes dans la *Loi sur les prestations de pension*.
(Remplissez une section ou les deux sections dans le tableau ci-dessous, selon le cas, et fournissez une copie de l'acte de naissance du conjoint/conjoint de fait indiqué.)

Renseignements sur le conjoint

Nom du conjoint

Date du mariage : ____ / ____ / ____
JJ MM AAAA

À l'heure actuelle :

Je vis avec mon conjoint - Si vous avez choisi cette option, vous devez inclure une copie de votre certificat de mariage avec ce formulaire.

Je suis séparé de mon conjoint depuis :

____ / ____ / ____
JJ MM AAAA

Renseignements sur le conjoint de fait

Nom du conjoint de fait

Date du début
de l'union de fait : ____ / ____ / ____
JJ MM AAAA

Si vous avez inscrit ci-dessus un conjoint de fait, vous devez également remplir et soumettre le formulaire [Déclaration officielle d'union de fait](#).

Section 4 - Déclaration de rupture de relation et de division de pension

Cette section sert à déterminer si une ordonnance d'un tribunal ou un contrat familial (y compris un accord de séparation ou un contrat de mariage) a déjà divisé les prestations de pension, ce qui peut avoir une incidence sur le droit à pension d'un participant ou le droit d'un conjoint ou conjoint de fait actuel ou ancien à des prestations du régime de pension. **Cette section doit être remplie que vous ayez ou non eu une rupture de relation.**

En date d'aujourd'hui : (cochez une seule réponse)

- Je n'ai **pas** été partie à une rupture de mariage ou d'union de fait.
- J'ai été partie à une rupture de mariage ou d'union de fait, et : (cochez une seule réponse **et** remplissez le tableau ci-dessous, le cas échéant)
- Il n'existe **aucune** ordonnance d'un tribunal ou **aucun** contrat familial qui établit mon droit à pension ou le droit d'un conjoint ou conjoint de fait actuel ou ancien à des prestations du régime de pension.
- Une ordonnance d'un tribunal ou un contrat familial établit mon droit à pension ou le droit d'un conjoint ou conjoint de fait actuel ou ancien à des prestations du régime de pension (une copie de cette ordonnance d'un tribunal ou de ce contrat familial est requise sauf si elle a été préalablement fournie).

Renseignements sur le conjoint séparé/divorcé

Nom du conjoint séparé/divorcé _____

Date du mariage : _____ / _____ / _____
JJ MM AAAA

Date de séparation : _____ / _____ / _____
JJ MM AAAA

Date du divorce (le cas échéant) : _____ / _____ / _____
JJ MM AAAA

Renseignements sur le conjoint de fait séparé

Nom du conjoint de fait séparé _____

Date du début
de l'union de fait : _____ / _____ / _____
JJ MM AAAA

Date de fin
de l'union de fait : _____ / _____ / _____
JJ MM AAAA

Section 5 - Signature du participant

Je reconnais que le statut de conjoint ou conjoint de fait est établi à **la date où commence le paiement de ma pension**. Par conséquent, si ma situation change avant le début du paiement de ma pension, je dois communiquer un avis écrit du changement.

Je comprends que, si je participe au Régime de retraite dans les services publics du Nouveau-Brunswick, le statut de conjoint ou de conjoint de fait au moment de mon décès peut également être pertinent, selon l'option de pension que je choisis.

Je reconnais que, aux fins du régime de retraite, la présente déclaration ne doit pas être interprétée, le cas échéant, comme accordant automatiquement des droits à la personne que j'ai déclaré être mon conjoint ou conjoint de fait. À mon décès, les faits seront examinés (y compris toute disposition législative et disposition du régime de retraite pertinente, ainsi que les modalités de toute ordonnance d'un tribunal ou de tout contrat familial qui a été fourni) afin de déterminer qui a droit aux prestations de décès.

Je certifie qu'à ma connaissance l'ensemble des renseignements indiqués dans le présent formulaire sont exacts et complets.
CONSENTEMENT À LA PROTECTION DE LA VIE PRIVÉE : Outre les fins déjà mentionnées, Vestcor utilisera les renseignements recueillis dans le présent formulaire pour les fins suivantes : identifier le participant et le conjoint ou conjoint de fait actuel ou ancien; aider à déterminer qui est admissible à recevoir la prestation de survivant; communiquer avec le participant ou le conjoint ou conjoint de fait actuel ou ancien, 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). De plus, veuillez prendre note que l'énoncé de Vestcor sur la protection des renseignements personnels se trouve ici : www.vestcor.org/renseignements-personnels.

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

Signature du participant

Date

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 à :
Téléphone : 506-453-2296 or 1-800-561-4012 (sans-frais)
Courriel : info@vestcor.org
Site Web : vestcor.org