

# FORMULAIRE D'ESTIMATION DE LA PENSION

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



Les estimations de pension formelles sont limitées aux employés souhaitant prendre leur retraite au cours de la prochaine année. Nous vous invitons à utiliser le calculateur d'estimation de la pension au [www.vestcor.org/calculatrice](http://www.vestcor.org/calculatrice) pour toutes autres demandes et pour plusieurs dates.

## Renseignements sur l'employé

Prénom : \_\_\_\_\_

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

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

Téléphone : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
JJ MM AAAA

Courriel : \_\_\_\_\_

Adresse (domicile) : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_ Province : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

Correspondance demandée en : Anglais  Français

Date de cessation d'emploi\* : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Date de début de la retraite\*\* : \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
JJ MM AAAA MM AAAA

\*Le service sera prévu en fonction de votre date de cessation d'emploi.

\*\*Le plus tôt où vous pouvez commencer à recevoir votre pension est le mois suivant la date de votre cessation d'emploi.

## Renseignements sur le conjoint (facultatif)

Étant donné que certains montants découlant d'une forme facultative de pension sont déterminés en fonction de l'âge du conjoint, pour que votre estimation représente ces montants de façon plus précise, veuillez fournir les renseignements suivants (le cas échéant) :

Nom du conjoint : \_\_\_\_\_

Date de naissance du conjoint : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
JJ MM AAAA

**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 qui présente la demande; déterminer les préférences linguistiques; calculer l'estimation de la pension et déterminer les options, y compris les pensions de survivant (le cas échéant); communiquer avec le participant 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/reenseignements-personnels](http://www.vestcor.org/reenseignements-personnels).

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

Signature de l'employé : \_\_\_\_\_ 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 à :  
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)

**IMPORTANT :** Les informations transmises par courriel ne sont pas considérées comme protégées si elles ne sont pas cryptées. Si vous souhaitez envoyer ce formulaire par courrier électronique et que vous ne disposez pas d'une méthode de cryptage, veuillez contacter notre bureau afin d'envoyer ce formulaire électroniquement dans un format sécurisé.

Juin 2023