

Formulaire de transfert de fonds immobilisés

SECTION 1 : RENSEIGNEMENTS SUR LE COMPTE

*Information requise

Dans quel régime les fonds immobilisés sont-ils présentement détenus (cocher)?*

- Régime de pension à cotisations déterminées
- Régime d'épargne-retraite immobilisé/Compte de retraite immobilisé (CRI)
- Fonds de revenu de retraite immobilisé (FERR)
- Fonds de revenu viager (FRV)
- Autre (Veuillez préciser) : _____

Vers quel régime les fonds immobilisés doivent-ils être transférés (cocher)?*

- Régime de pension à cotisations déterminées
- Régime d'épargne-retraite immobilisé/Compte de retraite immobilisé (CRI)
- Fonds de revenu de retraite immobilisé FERR
- Fonds de revenu viager (FRV)
- Autre (Veuillez préciser) : _____

Numéro de régime _____ (« l'ancien compte »), régi par la Loi sur les pensions du/de l'/de _____ et ses règlements qui s'appliquent au requérant de même que par la Loi de l'impôt sur le revenu du Canada et ses règlements, et selon lesquelles ces fonds ne peuvent être disponibles que sous forme de rente viagère différée, de prestation de décès ou de toute autre prestation permise en vertu de la Loi sur les pensions. Ce transfert ne modifie en rien les dispositions auxquelles sont assujettis ces fonds en vertu de la Loi sur les pensions et ses règlements.

SECTION 2 : ATTESTATION DE L'INSTITUTION FINANCIÈRE DESTINATAIRE*

L'institution financière destinataire a pris connaissance des conditions susmentionnées et, moyennant l'émission du Nouveau compte destiné à recevoir les fonds transférés, convient d'administrer ces fonds conformément aux dispositions de la Loi sur les pensions du/de l'/de la _____ et ses règlements qui s'appliquent au requérant de même qu'à ces fonds et qui comprennent, sans toutefois s'y restreindre, les dispositions énoncées à la page ci-jointe.

Signé à _____ ce _____ jour de _____, 20 _____

Nom de l'institution financière*

Adresse postale*

Ville*

Province*

Code Postal*

Signature de l'agent de l'institution financière

Nom en lettres moulées*

SECTION 3 : ATTESTATION DU REQUÉRANT*

Je, soussigné(e), _____ Numéro d'assurance sociale _____ ai pris connaissance des dispositions susmentionnées, et, moyennant le transfert au Nouveau compte, à mon nom, des fonds «IMMOBILISÉS» d'un montant approximatif de \$ _____ je conviens que la valeur de ces fonds «IMMOBILISÉS» ne pourra m'être disponible que sous forme de rente viagère. Il est entendu que ces fonds étaient auparavant détenus, soit directement soit à l'origine, dans un régime de pension agréé et qu'ils continueront d'être assujettis aux dispositions de la Loi sur les pensions et à ses règlements qui s'appliquent à moi de même qu'à ces fonds et qui comprennent, sans toutefois s'y restreindre, les conditions énoncées à la page ci-jointe.

Ce supplément fait partie du Nouveau compte.

Signé à _____ ce _____ jour de _____, 20 _____

Signature du titulaire du compte

MODALITÉS DU TRANSFERT*

Les fonds dont il est question dans la présente demande de transfert, le requérant et l'institution financière destinataire sont tous assujettis aux dispositions de la Loi sur les pensions du/de l'/de la et à ses règlements qui s'appliquent à ces fonds, au requérant et à l'institution financière destinataire. Les dispositions qui s'appliquent comprennent celles qui sont énoncées ci-dessous, sans toutefois s'y restreindre :

1. Le requérant n'est pas autorisé à retirer l'agrément du Nouveau compte ni à modifier de quelque façon que ce soit les modalités relatives au Nouveau compte. Toute tentative à ces fins entraînera le rejet du Nouveau compte.
2. Sauf en ce qui concerne les dispositions énoncées au paragraphe (5) des présentes, les fonds en question ne peuvent ni être cédés ni faire l'objet d'une commutation que sous forme de prestation de décès dans le cas d'un requérant qui, à la date de son décès, a un conjoint ou un conjoint de fait survivant.
3. L'institution financière n'est pas autorisée à permettre le transfert de ces fonds à une autre institution financière à moins que cette dernière et le requérant ne remplissent et ne signent dûment une demande à cet effet, tel qu'il est prescrit, de façon à protéger le caractère «IMMOBILISÉ» des fonds.
4. La rente viagère payable au requérant qui est marié ou qui a un conjoint de fait au moment où débute le service de la rente, est une pension conjointe payable pendant la vie du requérant et de son conjoint ou conjoint de fait, tel qu'il est énoncé dans la Loi sur les pensions et ses règlements.
5. En cas de rupture du mariage, les fonds transférés doivent être divisés entre les conjoints ou les conjoints de fait, tel qu'il est stipulé, le cas échéant, dans la Loi sur les pensions et ses règlements.
6. Le cas échéant, l'institution financière n'est pas autorisée à fournir ou à permettre :
 - a) un montant différent de rente viagère ou de prestation de décès, ou
 - b) différentes options relatives à la rente viagère ou à la prestation de décès
7. L'institution financière est tenue de se conformer aux dispositions de la Loi sur les pensions et à ses règlements qui s'appliquent à ces fonds et au requérant et qui existent de temps à autre.

DIRECTIVES

Voici quelques points à retenir au moment de remplir le formulaire :

1. L'institution financière doit être une société de fiduciaire, une banque, une société d'assurances ou toute autre société autorisée à émettre des régimes enregistrés d'épargne-retraite en vertu de l'article 146 de la Loi de l'impôt sur le revenu du Canada.
2. L'ancien participant au régime doit remplir la section « Attestation du requérant » du formulaire.
3. Toutes les parties concernées par le transfert des fonds « IMMOBILISÉS » doivent conserver une copie du présent formulaire aux fins de consultation ultérieure.

VEUILLEZ VOUS ASSURER QUE LE FORMULAIRE A ÉTÉ ENTIÈREMENT REMPLI.

Une fois le présent formulaire rempli, veuillez l'acheminer à :

Open Access Limitée
À l'attention du Service à la clientèle
302, rue Bay, bureau 503-01
Toronto (Ontario) M5H 0B6

Télécopieur : (416) 955-4878
Télécopieur sans frais : 1 (866) 955-4878

Ce formulaire est accessible sur le site Web d'Open Access Limitée à l'adresse www.openaccessltee.com

Veuillez conserver une photocopie du présent formulaire dans vos dossiers.