



Commission des
services financiers
de l'Ontario

Formulaire 4 - Renonciation à une prestation de décès antérieure à la retraite

Approuvé conformément à la *Loi sur les régimes de retraite*
de l'Ontario (L.R.O. 1990, c. P.8, telle que modifiée)

Envoyez le présent formulaire à l'administrateur du régime
Il ne doit pas être envoyé à la Commission des services financiers de l'Ontario

Nom du conjoint
du participant ou
de l'ancien
participant

Je soussigné

suis ou étais le conjoint, au sens de la *Loi sur les régimes de retraite*, de

Nom du
participant ou de
l'ancien participant

qui a ou avais droit à une prestation de retraite dans le cadre de

Nom du régime
de retraite

(ci-dessous appelé le « régime de retraite »).

Je comprends que l'article 48 de la *Loi sur les régimes de retraite* prévoit que si mon conjoint décède :

- a) avant que le premier versement de sa pension différée ou de sa pension soit exigible,
- b) soit, lorsqu'il garde son emploi après la date normale de retraite, avant le commencement du paiement des prestations de retraite,

j'ai le droit de recevoir une prestation de décès antérieure à la retraite, sous forme de somme globale ou de rente immédiate ou différée provenant du régime de retraite à la date de décès de mon conjoint, si je ne vis pas séparé de corps de mon conjoint à ce moment.

En signant cette renonciation, je comprends que je vais renoncer à mon droit de recevoir une prestation de décès antérieure à la retraite.

Je comprends qu'en signant cette renonciation, je ne recevrai aucune prestation de décès antérieure à la retraite prévu par l'article 48 de la *Loi sur les régimes de retraite*.

Auquel cas le paiement de cette prestation sera fait non pas à moi, mais :

- a) soit à un bénéficiaire désigné par mon conjoint;
- b) soit au représentant successoral de mon conjoint à des fins de distribution comme partie de sa succession.

En présence d'un témoin, je signe cette renonciation pour renoncer à mon droit de recevoir une prestation de décès antérieure à la retraite prévu par l'article 48 de la *Loi sur les régimes de retraite*.

Je comprends que je peux annuler la présente renonciation en tout temps avant la date de décès de mon conjoint.

Jour, Mois, Année Fait le _____ jour de _____, _____.

Signature du témoin

Signature du conjoint du participant ou de l'ancien participant

Nom et Adresse du témoin (en caractères d'imprimerie)

REMARQUE : Avant de remplir le présent formulaire, vous devez envisager d'obtenir des conseils juridiques indépendants concernant vos droits et l'effet de la renonciation.

REMARQUE : La présente renonciation n'est valide que si elle est **remise à l'administrateur du régime de retraite** conformément au paragraphe 48(14) de la *Loi sur les régimes de retraite*.