ÉPARGNE ET RETRAITE COLLECTIVES

comité paritaire de l'entretien d'édifices publics

Guía de acompañamiento para la adhesión al RRSP (plan de ahorro para la jubilación) colectivo para el personal de la limpieza de edificios públicos de la región de Montreal

Formulario de adhesión

Es importante comprender que **su empleador cotiza por usted.** Sin embargo, para que sus cotizaciones se depositen en su RRSP colectivo, **primero debe rellenar el formulario de adhesión.**

Solo tiene que rellenar tres secciones de este formulario. Es muy sencillo y solo lleva unos minutos.

ATENCIÓN: Su firma es obligatoria. No se olvide de rellenar el campo en el dorso del formulario de adhesión.

PRIMERA SECCIÓN QUE RELLENAR – 2. Sus datos personales (rentista)

⇒ **Todas las casillas de esta sección son obligatorias.**

Es **esencial** indicar su **número de seguro social** y su **fecha de nacimiento**. Estos datos son **obligatorios** para confirmar su identidad y emitir sus recibos de impuestos, dos veces al año (principios de febrero y principios de marzo).

1. Votre régime d'épargne et de retraite collectif

Nom de votre employeur ou de votre promoteur de régime REER COLLECTIF DU PERSONNEL D'ENTRETIEN D'EDIFICES PUBLICS REGION DE MONTREAL		
Numéro de contrat 15383-CM	Numéro de division 001	Numéro de classe 01

A título de ejemplo
Este no es un formulario de adhesión.

2. Vos renseignements personnels (Rentier)

Nom	Prénom	
Numéro d'assurance sociale	Date de naissance AAAA-MM-JJ	Sexe Féminin ☐ Masculin ☐
Adresse postale (numéro, rue et appartement)		
Ville	Province	
Pays	Code postal	Numéro de téléphone ( )
Courriel		Langue Français ☐ Anglais ☐

iA Groupe financier

SEGUNDA SECCIÓN QUE RELLENAR – Consentimiento de la transmisión de información por medios electrónicos

En esta sección, nos informa de su preferencia para el envío de documentos.

⇒ **Primera casilla – electrónicamente, o segunda casilla, por correo.**

Le preguntamos también si desea recibir nuestro boletín informativo. **Debe marcar «Sí» o «No».**

Consentement à la transmission d'information par voie électronique

Comment désirez-vous recevoir vos relevés et autres communications sur tous vos régimes d'épargne et de retraite collectifs?

☐ J'accepte qu'ils me soient transmis par courriel ou via l'Espace client, notre site Web sécurisé à ia.ca/moncompte et d'être avisé par courriel lorsqu'ils sont disponibles.

☐ Par la poste.

Voulez-vous recevoir par courriel l'infolettre de l'Épargne et retraite collectives de la part de l'Industrielle Alliance, Assurance et services financiers inc.?

☐ Oui, j'accepte de la recevoir par courriel. Cette infolettre fournit de l'information sur la planification de la retraite.

☐ Non.

En acceptant, je m'engage à consulter mes courriels et à transmettre toute modification d'adresse courriel à l'Industrielle Alliance, Assurance et services financiers inc. En cas de modification non transmise, cette dernière ne pourra être tenue responsable de ne pas m'avoir transmis l'information par voie électronique. L'Industrielle Alliance, Assurance et services financiers inc. peut me faire parvenir tout document par la poste s'il n'a pu m'être transmis par voie électronique, si la loi l'exige, si elle le juge approprié ou si je lui en fais la demande sur paiement des frais applicables. Le présent consentement entre en vigueur à compter de sa date de réception et s'applique à tous les régimes d'épargne et de retraite collectifs que je possède auprès de l'Industrielle Alliance, Assurance et services financiers inc. Pour plus de renseignements, communiquez avec l'Industrielle Alliance, Assurance et services financiers inc. par écrit ou par courriel à **pension@ia.ca.**

Note – Vous serez en mesure de vous désabonner à tout moment des communications électroniques et de l'infolettre.

A título de ejemplo
Este no es un formulario de adhesión.

TERCERA SECCIÓN QUE RELLENAR – 4. Su firma y otros datos importantes

Necesitamos imprescindiblemente su firma para para crear su cuenta de RRSP colectivo para que pueda recibir las contribuciones de su empleador. No olvide indicar la fecha junto con la firma.

Sin su firma y sin la fecha, su adhesión está incompleta.

4. Votre signature et autres renseignements importants

Renseignements personnels

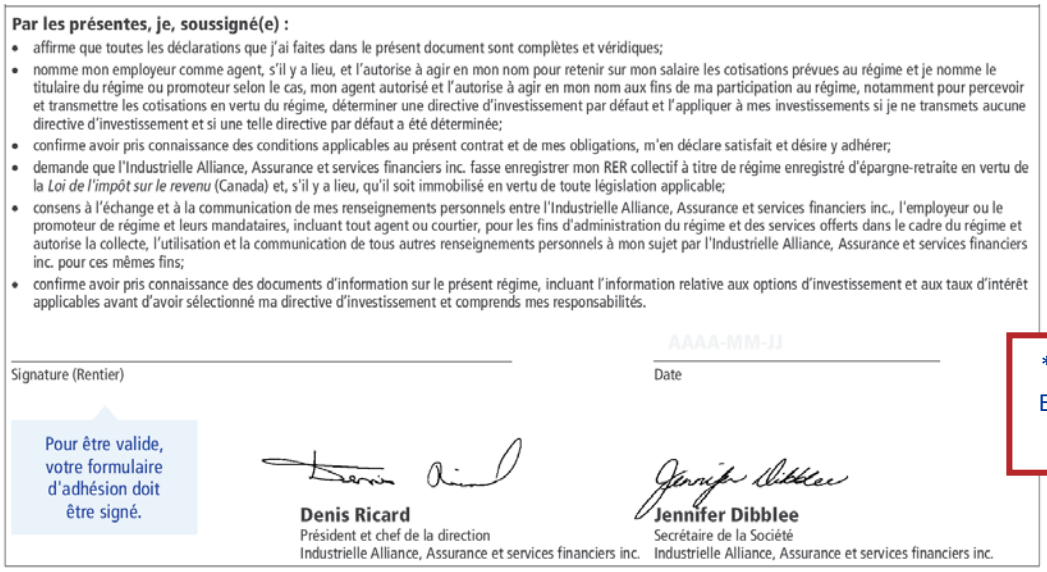
Dans le but d'assurer le caractère confidentiel des renseignements personnels qu'elle possède à votre sujet, l'Industrielle Alliance, Assurance et services financiers inc. constituera un dossier qui aura comme objet de lui permettre de vous fournir des produits et des services financiers. Votre dossier contiendra les renseignements concernant votre demande d'adhésion au régime d'épargne et de retraite collectif ainsi que les renseignements relatifs à toute demande concernant l'exécution de ce régime. L'accès à ce dossier n'est donné qu'aux employés et aux mandataires de l'Industrielle Alliance, Assurance et services financiers inc. qui seront responsables de la gestion des dossiers, ou à toute autre personne que vous aurez autorisée ou qui y sont autorisées par la loi.

Votre dossier sera conservé dans les bureaux de l'Industrielle Alliance, Assurance et services financiers inc..Vous aurez droit de prendre connaissance des renseignements personnels contenus dans votre dossier et de faire corriger toute information erronée que vous ne pouvez pas changer vous-même directement sur le site Internet de l'Industrielle Alliance, Assurance et services financiers inc. ou par toute autre méthode. Vous devez alors transmettre une demande écrite à l'adresse suivante :

Industrielle Alliance, Assurance et services financiers inc.

Responsable de la protection des renseignements personnels, C.P. 1907, succursale Terminus, Québec, QC G1K 7M3

iA Groupe financier, ses filiales et leurs représentants peuvent accéder aux renseignements me concernant afin de mieux me connaître, mieux répondre à mes besoins et offrir les meilleurs service et expérience client qui soient. (Si vous ne souhaitez pas autoriser l'accès à ces renseignements, veuillez téléphoner au 1 800 567-5670).



Par les présentes, je, soussigné(e) :

- affirme que toutes les déclarations que j'ai faites dans le présent document sont complètes et véridiques;
- nomme mon employeur comme agent, s'il y a lieu, et l'autorise à agir en mon nom pour retenir sur mon salaire les cotisations prévues au régime et je nomme le titulaire du régime ou promoteur selon le cas, mon agent autorisé et l'autorise à agir en mon nom aux fins de ma participation au régime, notamment pour percevoir et transmettre les cotisations en vertu du régime, déterminer une directive d'investissement par défaut et l'appliquer à mes investissements si je ne transmets aucune directive d'investissement et si une telle directive par défaut a été déterminée;
- confirme avoir pris connaissance des conditions applicables au présent contrat et de mes obligations, m'en déclare satisfait et désire y adhérer;
- demande que l'Industrielle Alliance, Assurance et services financiers inc. fasse enregistrer mon RER collectif à titre de régime enregistré d'épargne-retraite en vertu de la *Loi de l'impôt sur le revenu* (Canada) et, s'il y a lieu, qu'il soit immobilisé en vertu de toute législation applicable;
- consens à l'échange et à la communication de mes renseignements personnels entre l'Industrielle Alliance, Assurance et services financiers inc., l'employeur ou le promoteur de régime et leurs mandataires, incluant tout agent ou courtier, pour les fins d'administration du régime et des services offerts dans le cadre du régime et autorise la collecte, l'utilisation et la communication de tous autres renseignements personnels à mon sujet par l'Industrielle Alliance, Assurance et services financiers inc. pour ces mêmes fins;
- confirme avoir pris connaissance des documents d'information sur le présent régime, incluant l'information relative aux options d'investissement et aux taux d'intérêt applicables avant d'avoir sélectionné ma directive d'investissement et comprends mes responsabilités.

Signature (Rentier) — Date: AAAA-MM-JJ

Pour être valide, votre formulaire d'adhésion doit être signé.

Denis Ricard
Président et chef de la direction
Industrielle Alliance, Assurance et services financiers inc.

Jennifer Dibblee
Secrétaire de la Société
Industrielle Alliance, Assurance et services financiers inc.

A título de ejemplo
Este no es un formulario de adhesión.

Formulario de designación de beneficiario

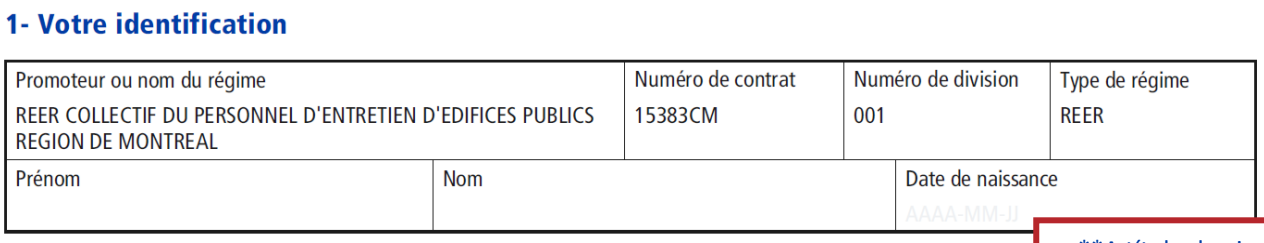
Después, debe rellenar su **formulario de designación de beneficiario.** En este formulario, usted indica a la persona o personas a las que revertirán los activos de su RRSP colectivo después de su fallecimiento.

También tiene que rellenar tres secciones de este formulario. Es muy sencillo y solo lleva unos minutos.

ATENCIÓN: Su firma es obligatoria. No olvide rellenar este campo.

PRIMERA SECCIÓN QUE RELLENAR – 1. Su identificación

En esta sección, debe rellenar la segunda línea con su nombre, apellido y fecha de nacimiento.



1- Votre identification

Promoteur ou nom du régime	Numéro de contrat	Numéro de division	Type de régime
REER COLLECTIF DU PERSONNEL D'ENTRETIEN D'EDIFICES PUBLICS REGION DE MONTREAL	15383CM	001	REER

Prénom	Nom	Date de naissance
		AAAA-MM-JJ

A título de ejemplo
Este no es un formulario de designación.

SEGUNDA SECCIÓN QUE RELLENAR – 2. ¿A quién desea designar como beneficiario?

Puede designar a una o varias personas, a una sociedad, a una organización sin ánimo de lucro, una fiducia o una asociación. *Si el beneficiario designado es menor, también debe rellenar la sección 3.*

En la siguiente tabla, **si no escribe nada en la columna «Tipo de designación»**, el beneficiario se considera **revocable**. Esto quiere decir que puede modificarlo sin su consentimiento escrito. Si indica **irrevocable**, el beneficiario debe dar su consentimiento escrito antes de que pueda modificarlo.

Prénom	Nom	Lien	Date de naissance	Pourcentage attribué	Type de désignation
			AAAA-MM-JJ		
			AAAA-MM-JJ		
			AAAA-MM-JJ		
			AAAA-MM-JJ		

Si vous désignez un bénéficiaire mineur, veuillez remplir la section 3.

☐ *Si vous désignez plus de quatre bénéficiaires, cochez cette case et joignez au présent formulaire une feuille distincte qui reproduit l'information du tableau ci-dessus afin d'y inscrire les bénéficiaires supplémentaires.*

A título de ejemplo
Este no es un formulario de designación.

Pour les résidents du Québec
Si vous désignez votre époux ou votre conjoint uni civilement à titre de bénéficiaire, la désignation est **irrévocable** à moins que vous ne cochiez la case de la déclaration suivante :

En tant que résident du Québec, je veux désigner mon époux ou conjoint uni civilement comme bénéficiaire révocable : ☐

TERCERA SECCIÓN QUE RELLENAR – 5. Su firma

Sin su firma y sin la fecha, su designación de beneficiario está <u>incompleta</u>.

5- Signez ici pour confirmer votre désignation de bénéficiaire

Je, soussigné(e), révoque toute désignation de bénéficiaire antérieure, s'il y a lieu, et nomme le(s) bénéficiaire(s) mentionné(s) à la section 2.

Signature _____ Date AAAA-MM-JJ

A título de ejemplo
Este no es un formulario de designación.

Después de rellenar los formularios, devuélvalos al Comité Paritario de la limpieza de edificios públicos, región de Montreal, en la siguiente dirección:

4351, rue D'Iberville | Montréal (Québec) | H2H 2L7

El Comité los enviará a iA Groupe financier (Industrielle Alliance, Assurance et services financiers inc.) para poder abrir su cuenta de RRSP colectivo para que usted pueda recibir todas sus cotizaciones.

À qui ira votre argent à votre décès?

Savez-vous à qui seront versées les sommes accumulées dans votre régime de retraite collectif à votre décès?

Bien que la désignation de bénéficiaire aux fins des prestations de décès payables puisse paraître simple, elle est pourtant remplie de subtilités. En voici les grandes lignes pour y voir plus clair.

- Si **vous avez** désigné un ou plusieurs bénéficiaires pour votre régime, les sommes que vous avez accumulées lui ou leur seront versées.
- Si **vous n'avez pas** désigné de bénéficiaire pour votre régime et que vous avez un conjoint au moment de votre décès, les sommes que vous avez accumulées lui seront versées.
- Si **vous n'avez pas** désigné de bénéficiaire pour votre régime et que vous n'avez pas de conjoint au moment de votre décès, les sommes que vous avez accumulées pourraient être versées à vos héritiers légaux. C'est la loi!
- Si **vous n'avez pas** de testament valide et que **vous n'avez pas** désigné de bénéficiaire pour votre régime, les sommes que vous avez accumulées pourraient être versées à vos héritiers légaux, selon les règles prescrites par la loi. Vous pourriez être très surpris de savoir à qui iraient ces sommes à votre décès, et ce n'est probablement aux personnes auxquelles vous pensez!

La définition de « conjoint » contenue dans les régimes de retraite collectifs diffère selon votre province d'emploi. Si vous avez des doutes et voulez savoir qui répond à la définition de « conjoint » aux termes de votre régime de retraite collectif, veuillez vous adresser à votre Service des ressources humaines.

Vous souhaitez avoir le dernier mot?

Ne laissez pas le gouvernement décider à votre place. Assurez-vous de laisser vos avoirs aux personnes de votre choix. Pour ce faire :

1. Connectez-vous à **ia.ca/moncompte**;
2. Cliquez sur **« Tableau de bord »**, puis sur **« Votre REER/Bénéficiaires »**.

iA Groupe financier

ON S'INVESTIT, POUR VOUS.

iA Groupe financier est une marque de commerce et un autre nom sous lequel l'**Industrielle Alliance, Assurance et services financiers inc.** exerce ses activités.

ia.ca

SRM490-30-1 PDF