ARSF
Autorité ontarienne de réglementation des services financiers

Ontario

Demande de valeur aux fins du droit de la famille – Compte de prestations variables (Formulaire de l'ARSF concernant le droit de la famille DF-PV1)

(en vertu du paragraphe 67.7 (4) de la *Loi sur les régimes de retraite*)

Approuvé en vertu de la *Loi sur les régimes de retraite*, L.R.O. 1990, chap. P.8

Ce que vous devez savoir avant de remplir le présent formulaire

- Vous pourriez avoir besoin de conseils juridiques avant de remplir le présent formulaire.
- Le présent formulaire doit être rempli soit par le participant retraité soit par le conjoint marié ou l'ancien conjoint marié du participant retraité afin d'obtenir une déclaration indiquant la valeur aux fins du droit de la famille du compte de prestations variables. [Remarque : La « valeur aux fins du droit de la famille » est la « valeur théorique » en vertu de la *Loi sur les régimes de retraite*.]
- Si vous êtes ou étiez dans une union de fait, seul le participant retraité peut remplir le présent formulaire de demande.
- Vous devez remplir le présent formulaire, fournir tous les documents exigés et payer les droits applicables (le cas échéant) afin d'obtenir de l'administrateur du régime de retraite (l'« administrateur du régime ») la valeur aux fins du droit de la famille du compte de prestations variables. Contactez l'administrateur du régime pour savoir quels sont les droits à payer.
- Envoyez le présent formulaire dûment rempli à l'administrateur du régime de retraite. **N'ENVOYEZ PAS LE PRÉSENT FORMULAIRE À L'AUTORITÉ ONTARIENNE DE RÉGLEMENTATION DES SERVICES FINANCIERS (ARSF).**

Partie A – Renseignements sur l'auteur de la demande

Nom	Prénom et initiales

Je suis le(a) :

◯ participant(e) retraité(e)

◯ conjoint(e) du (de la) participant(e) retraité(e) (qui est ou était marié(e) au (à la) participant(e) retraité(e))

© Imprimeur du Roi pour l'Ontario

Partie B – Renseignements sur le régime de retraite

Nom du régime de retraite	Numéro d'enregistrement

Nom de l'employeur, du syndicat ou de l'association professionnelle

Administrateur du régime

Adresse postale de l'administrateur du régime

Numéro d'unité	Numéro municipal	Street Name	
Ville		Province	Code postal

Partie C – Renseignements sur le participant retraité

Nom	Prénom et initiales	Date de naissance (aaaa/mm/jj)

Adresse postale

Numéro d'unité	Numéro municipal	Rue	
Ville		Province	Code postal
Numéro de téléphone (principal)		Numéro de téléphone (autre)	Numéro de télécopieur
Numéro d'employé ou numéro du régime de retraite du participant retraité (s'il est connu)		Adresse de courriel du participant retraité (si elle est connue)	

☐ Je ne connais pas les coordonnées du participant retraité. Ces renseignements seront fournis par le participant retraité ou son représentant.

Remarques :

- Votre demande ne sera pas considérée comme complète tant que l'administrateur du régime n'a pas vos coordonnées et celles de votre conjoint, car la **Déclaration indiquant la valeur aux fins du droit de la famille - Compte de prestations variables (Formulaire de l'ARSF concernant le droit de la famille DF-PV4)** doit vous être remises à tous les deux dans le même temps.
- Le participant retraité peut remplir le formulaire **Autorisation à une personne-ressource – Compte de prestations variables (Formulaire de l'ARSF concernant le droit de la famille DF-PV3)** ou indiquer les coordonnées d'une personne-ressource et l'autorisation dans un autre document.

© Imprimeur du Roi pour l'Ontario

Partie D – Renseignements sur le conjoint du participant retraité

Nom	Prénom et initiales	Date de naissance (aaaa/mm/jj)

Adresse postale

Numéro d'unité	Numéro municipal	Rue	
Ville		Province	Code postal
Numéro de téléphone (principal)		Numéro de téléphone (autre)	Numéro de télécopieur

Adresse de courriel du conjoint (si elle est connue)

☐ Je ne connais pas les coordonnées de mon conjoint. Ces renseignements seront fournis par mon conjoint ou son représentant.

Remarques :

- Votre demande ne sera pas considérée comme complète tant que l'administrateur du régime n'a pas vos coordonnées et celles de votre conjoint, car la **Déclaration indiquant la valeur aux fins du droit de la famille - Compte de prestations variables (Formulaire de l'ARSF concernant le droit de la famille DF-PV4)** doit vous être remises à tous les deux dans le même temps.
- Le conjoint du participant retraité peut remplir le formulaire **Autorisation à une personne-ressource – Compte de prestations variables (Formulaire de l'ARSF concernant le droit de la famille DF-PV3)** ou indiquer les coordonnées d'une personne-ressource et l'autorisation dans un autre document.

Partie E – Date du début de la relation conjugale (par mariage ou union de fait)

Sélectionnez **UN** des énoncés suivants et indiquez la date.

◯ Date du mariage

◯ Date où vous et votre conjoint avez commencé à vivre ensemble dans le cadre d'une union de fait

◯ Date retenue d'un commun accord par vous et votre conjoint (cette date ne peut être antérieure à la date à laquelle vous avez commencé à vivre ensemble dans le cadre d'une union de fait ni postérieure à la date de votre mariage)

◯ Date indiquée dans une ordonnance judiciaire ou une sentence d'arbitrage familial

Date (aaaa/mm/jj) _____

Remarque : Vous devez fournir une preuve de la date du début de votre relation conjugale.

© Imprimeur du Roi pour l'Ontario

Partie F – Date d’évaluation en droit de la famille (date de la séparation)

Si vous et votre conjoint **ne parvenez pas** à convenir de votre date d’évaluation en droit de la famille, remplissez **l’annexe A** du présent formulaire (au lieu de la présente partie F).

Si votre conjoint et vous convenez de la date d’évaluation en droit de la famille, sélectionnez **UN** des énoncés suivants et indiquez la date.

◯ Date de votre séparation, lorsqu’il n’y avait aucun espoir raisonnable de reprise de la cohabitation

◯ Date de l’octroi du divorce

◯ Date indiquée dans une ordonnance judiciaire ou une sentence d’arbitrage familial

◯ Autre (précisez) _____

Date (aaaa/mm/jj) _____

Remarque : Vous devez fournir une preuve de votre date d’évaluation en droit de la famille.

© Imprimeur du Roi pour l’Ontario

Partie G – Documents et droits à payer

Documents exigés

Les documents suivants **DOIVENT** être joints au présent formulaire, à moins que l'administrateur du régime ne soit déjà en leur possession. **L'administrateur du régime ne vous communiquera pas votre valeur aux fins du droit de la famille du compte de prestations variables s'il n'a pas reçu les documents exigés**. Veuillez confirmer que vous avez joint chacun des documents en cochant la case correspondante :

☐ Une preuve de la date de naissance du participant au régime (p. ex., une copie certifiée conforme de l'acte de naissance, de l'acte de baptême ou du passeport)

☐ Une preuve de la date de naissance du participant au régime a déjà été présentée à l'administrateur du régime

☐ Une preuve de la date de naissance du conjoint du participant retraité (p. ex., une copie certifiée conforme de l'acte de naissance, de l'acte de baptême ou du passeport)

☐ Une preuve de la date de naissance du conjoint du participant retraité a déjà été présentée à l'administrateur du régime

Preuve du début de la relation conjugale (par mariage ou union de fait). Veuillez fournir un des documents suivants :

○ Copie certifiée conforme du certificat de mariage

○ Déclaration commune de la période de relation conjugale – Compte de prestations variables (Formulaire de l'ARSF concernant le droit de la famille DF-PV2)

○ Copie certifiée conforme d'une ordonnance judiciaire, d'une sentence d'arbitrage familial ou d'un contrat familial

Preuve de la date d'évaluation en droit de la famille (date de la séparation). Veuillez fournir un des documents suivants :

○ Déclaration commune de la période de relation conjugale – Compte de prestations variables (Formulaire de l'ARSF concernant le droit de la famille DF-PV2)

○ Annexe A de la présente Demande de valeur aux fins du droit de la famille – Compte de prestations variables (Formulaire de l'ARSF concernant le droit de la famille DF-PV1)

○ Copie certifiée conforme d'une ordonnance judiciaire, d'une sentence d'arbitrage familial ou d'un contrat familial

Autres documents (le cas échéant). Les documents suivants sont annexés :

☐ Autorisation à une personne-ressource – Compte de prestations variables (Formulaire de l'ARSF concernant le droit de la famille DF-PV3) pour le participant retraité.

☐ Autorisation à une personne-ressource – Compte de prestations variables (Formulaire de l'ARSF concernant le droit de la famille DF-PV3) pour le conjoint du participant retraité.

☐ Autre autorisation à une personne-ressource (p. ex. procuration relative aux biens, ordonnance judiciaire).

Droits à payer

L'administrateur du régime n'est pas tenu de calculer votre valeur aux fins du droit de la famille du compte de prestations variables si vous n'avez pas payé les droits applicables (le cas échéant).

Sélectionnez un des énoncés suivants :

○ L'administrateur du régime n'exige aucuns droits.

○ Les droits sont joints. Montant : _____$

© Imprimeur du Roi pour l'Ontario

Partie H – Déclaration

Je déclare qu'à ma connaissance les renseignements que j'ai fournis dans le présent formulaire sont exacts.

Nom de l'auteur de la demande (en caractères d'imprimerie)	Signature de l'auteur de la demande	Date (aaaa/mm/jj)

© Imprimeur du Roi pour l'Ontario

Annexe A – Demande de deux valeurs aux fins du droit de la famille

Qui devrait remplir l'annexe A?

Vous et votre conjoint devez remplir la présente annexe si vous ne parvenez pas à convenir de votre date d'évaluation en droit de la famille (p. ex., date de votre séparation) ou si vous n'avez pas déterminé cette date et que vous souhaitez proposer deux dates différentes en vue d'obtenir deux valeurs différentes aux fins du droit de la famille.

Si vous et votre conjoint **convenez** de votre date d'évaluation en droit de la famille, **ne remplissez pas la présente annexe**. Remplissez plutôt la **partie F** du présent formulaire.

Déclaration commune :

En remplissant la présente **annexe**, mon conjoint et moi confirmons et attestons ce qui suit :

- Nous ne parvenons pas à convenir de notre date d'évaluation en droit de la famille ou n'avons pas déterminé cette date.
- Aucune date d'évaluation en droit de la famille n'a été par ailleurs déterminée ou déclarée dans une ordonnance judiciaire, une sentence d'arbitrage familial ou un contrat familial.
- Nous comprenons que la date d'évaluation en droit de la famille est nécessaire pour calculer la valeur aux fins du droit de la famille du compte de prestations variables.
- Nous proposons les dates suivantes pour le calcul de deux valeurs différentes aux fins du droit de la famille du compte de prestations variables.

Première date d'évaluation en droit de la famille proposée (aaaa/mm/jj) : _____

Deuxième date d'évaluation en droit de la famille proposée (aaaa/mm/jj) : _____

Nous comprenons qu'en remplissant la présente **annexe**, chacun de nous recevra **deux formulaires de Déclaration indiquant la valeur aux fins du droit de la famille - Compte de prestations variables (Formulaire de l'ARSF concernant le droit de la famille DF-PV4)**, un pour chacune des deux dates proposées.

Nous comprenons que nous pourrions être tenus de payer les droits correspondant à deux demandes (une pour chaque date proposée).

Nous comprenons que l'administrateur du régime doit recevoir l'ordonnance judiciaire, la sentence d'arbitrage familial ou le contrat familial définitif qui indique notre date réelle d'évaluation en droit de la famille. Ce document doit être annexé à la **Demande de transfert de la valeur aux fins du droit de la famille – Compte de prestations variables (Formulaire de l'ARSF concernant le droit de la famille DF-PV5)** avant que l'administrateur du régime ne puisse verser au conjoint du participant retraité sa part de la valeur aux fins du droit de la famille du compte de prestations variables.

Participant retraité

Nom du participant retraité (en caractères d'imprimerie)	Signature du participant retraité	Date (aaaa/mm/jj)

Conjoint du participant retraité

Nom du conjoint du participant retraité (en caractères d'imprimerie)	Signature du conjoint du participant retraité	Date (aaaa/mm/jj)

Imprimer Effacer Sauvegarder

© Imprimeur du Roi pour l'Ontario