ARSF
Autorité ontarienne de réglementation des services financiers

Ontario

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

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

- Utilisez le présent formulaire si vous (le participant retraité ou le conjoint du participant retraité) souhaitez autoriser votre avocat ou une autre personne à communiquer avec l'administrateur du régime de retraite (l'« administrateur du régime ») au sujet du calcul ou du partage de la valeur aux fins du droit de la famille du compte de prestations variables, ou à recevoir ou demander des renseignements de l'administrateur du régime de retraite à ce sujet. Lorsque l'administrateur du régime reçoit le formulaire dûment rempli **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)**, avec tous les documents et les droits à payer (le cas échéant), vous recevrez une copie de 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)**. [Remarque : « valeur aux fins du droit de la famille » est la « valeur théorique » en vertu de la *Loi sur les régimes de retraite*.]
- L'administrateur du régime est tenu par la loi de vous remettre, à vous et à votre conjoint, une **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)** après avoir reçu le formulaire dûment rempli **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).**
- Si une personne agit en votre nom en vertu d'une procuration relative aux biens ou d'une ordonnance judiciaire, ne remplissez pas le présent formulaire. À la place, remettez à l'administrateur du régime une copie certifiée conforme de la procuration relative aux biens ou de l'ordonnance judiciaire.
- Envoyez le présent formulaire dûment rempli à l'administrateur du régime avec votre **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). N'ENVOYEZ PAS LE PRÉSENT FORMULAIRE À L'AUTORITÉ ONTARIENNE DE RÉGLEMENTATION DES SERVICES FINANCIERS (ARSF).**

Partie A – 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	Rue	
Ville		Province	Code postal

© Imprimeur du Roi pour l'Ontario

Partie B – Auto-identification

Je suis :

◯ le(a) participant(e) retraité(e)

◯ le(a) conjoint(e) du (de la) participant(e) retraité(e)

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

Numéro d'employé ou numéro du régime de retraite du participant retraité (si ce numéro est connu)

Partie C – Renseignements sur votre personne-ressource

Nom	Prénom et initiales	Ma personne-ressource est: ◯ un(e) avocat(e) ◯ Autre

Nom de la société/du cabinet (le cas échéant)

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 de la personne-ressource (si elle est connue)

Partie D – Autorisation à la personne-ressource

J'autorise la personne identifiée à la **partie C** à recevoir de l'administrateur du régime (ou de son mandataire ou représentant autorisé), à lui fournir, à examiner avec lui (par téléphone ou par un autre mode de communication) et à lui demander tout renseignement qui se rapporte au calcul et au partage de la valeur aux fins du droit de la famille du compte de prestations variables.

Nom de la personne identifiée à la **partie B** (en caractères d'imprimerie)	Signature de la personne identifiée à la **partie B**	Date (aaaa/mm/jj)

Imprimer Effacer Sauvegarder

© Imprimeur du Roi pour l'Ontario