ARSF
Autorité ontarienne de réglementation des services financiers

Ontario

Demande de partage de la pension d'un participant retraité présentée par un conjoint
Formulaire de droit de la famille DF–6

(En vertu du paragraphe 67.4(2) de la Loi sur les régimes de retraite)

Ce que vous devez savoir avant de remplir ce formulaire de partage de pension

- Ce formulaire de partage de pension doit être rempli par le conjoint d'un participant retraité. Le formulaire a pour but de demander à l'administrateur du régime d'amorcer le partage de pension autorisé par une ordonnance judiciaire, une sentence d'arbitrage familial ou un contrat familial (p. ex. un accord de séparation) qui a été conclu après le 1er janvier 2012.
- Vous ne pouvez pas utiliser ce formulaire de partage de pension si vous n'avez pas reçu de l'administrateur du régime une **Déclaration de la valeur aux fins du droit de la famille (Formulaire de droit de la famille DF–4E)**.
- Le participant retraité ne doit remplir aucune partie de ce formulaire.
- Envoyez votre formulaire de partage des prestations de retraite dûment rempli à l'administrateur du régime dès que vous avez en main le ou les documents requis à la **Partie D**.
- N'envoyez pas ce formulaire à l'Autorité ontarienne de réglementation des services financiers (ARSF).
- Voir le Régimes de retraite et rupture d'une relation conjugale – Un guide pour les participants et leurs conjoints pour de plus amples informations.

Partie A – Renseignements sur le régime de retraite

Nom du régime de retraite	Numéro d'enregistrement

Nom de l'employeur/d'un syndicat/d'une association professionnelle

Administrateur du régime

Partie B – Renseignements sur vous-même

Nom de famille	Prénom	Initiales

Date de naissance (aaaa-mm-jj)	Numéro d'assurance sociale

Vos coordonnées

Numéro d'unité	Numéro municipal	Rue

Ville	Province/État	Pays	Code postal

Numéro de téléphone (principal)	Numéro de téléphone (autre)	Adresse courriel

© Imprimeur du Roi pour l'Ontario

Partie C – Renseignements sur votre conjoint (le participant retraité)

Nom de famille	Prénom	Initiales

Date de naissance (aaaa-mm-jj)	Numéro d'identification de l'employé/du régime de retraite, le cas échéant

Partie D – Document exigé

Cette demande **doit être accompagnée** d'une copie certifiée d'une ordonnance judiciaire rendue en vertu de la Partie I (Biens familiaux) de la Loi sur le droit de la famille de l'Ontario, une sentence d'arbitrage familial ou un contrat familial, qui a été établi après le 1er janvier 2012, et qui :

- indique la date de votre évaluation aux fins du droit de la famille;
- comprend le nom du régime de retraite (tel qu'indiqué dans la **Partie B** de la **Déclaration de la valeur aux fins du droit de la famille**);
- autorise le partage de la pension du participant retraité; et
- indique votre part sous la forme d'un montant précis ($) ou d'un pourcentage (%) de la pension du participant retraité (voir la **Déclaration de la valeur aux fins du droit de la famille** pour le maximum payable).

Si vous avez reçu plus d'une **Déclaration de la valeur aux fins du droit de la famille**, vous devez déclarer la date d'évaluation aux fins du droit de la famille qui a été utilisée pour le calcul de votre part de la pension.

Documents facultatifs

☐ Renonciation après la retraite à la pension de survivant après la séparation (Formulaire de droit de la famille DF–8)

- Vous **n'êtes pas tenu de renoncer à** votre droit à une pension de survivant pour recevoir une partie de la pension du participant retraité.
- Si vous avez choisi de renoncer à votre droit à une pension de survivant, vous êtes tenu de présenter le formulaire DF-8 du droit de la famille **avant le** partage de la pension. L'administrateur du régime ne peut accepter une renonciation après le début du partage des pensions.

Partie E – Ordre et attestation

- J'ordonne à l'administrateur du régime de diviser la pension du participant retraité conformément à l'ordonnance judiciaire, à la sentence d'arbitrage familial ou au contrat familial.
- Je certifie que toute ordonnance judiciaire ou toute sentence d'arbitrage familial jointe à la présente demande est définitive et ne peut faire l'objet d'un appel ou d'une révision par un tribunal.

Nom du conjoint du participant retraité (imprimé)	Signature du conjoint du participant retraité	Date (aaaa-mm-jj)

Remarque : Vous avez le droit de recevoir le premier versement dans les 60 jours qui suivent la réception par l'administrateur du régime de votre formulaire de partage de pension dûment rempli.

Imprimer Effacer Sauvegarder

© Imprimeur du Roi pour l'Ontario