



OPTION DE CONTRIBUTION ANTICIPÉE

Énoncé de confidentialité

La collecte des renseignements personnels est requise en vertu de l'alinéa 7(1)d) et de l'article 13 de la *Loi sur le ministère des Travaux publics et des Services gouvernementaux*, à des fins d'administration de la *Loi sur la pension de retraite des Forces canadiennes* (LPRFC). Le refus de fournir les renseignements personnels demandés ou le fait de communiquer des renseignements incorrects, peut entraîner la perte des avantages et/ou des retards dans le traitement ou encore des inexactitudes dans les estimations de pension, les avantages ou les relevés de pension. Les renseignements personnels sont protégés et ne sont utilisés et communiqués que conformément à la *Loi sur la protection des renseignements personnels* et de la façon décrite dans le fichier de renseignements personnels TPSGC PCU 702 – Administration des pensions fédérales. Aux termes de la Loi, les personnes ont le droit de consulter leurs renseignements personnels et de demander des corrections s'ils sont erronés ou incomplets.

Ce formulaire doit être rempli électroniquement. Si impossible, veuillez le remplir à l'encre foncée en lettres majuscules.

Renseignements personnels du participant au régime

Grade	Nom		
Prénoms			Numéro de pension
Date de naissance (aaaa-mm-jj)	Langue de préférence		Numéro de matricule
	☐ Anglais ☐ Français		
Adresse du domicile		Numéro d'appartement	
Numéro de téléphone de préférence			
Ville			Province
Code postal	Pays		
Adresse électronique (facultative)			
Numéro de formulaire		Numéro de cas	

À L'USAGE DU
BUREAU SEULEMENT

CF-FC 2582F (2015-02-001)

Canada

À L'USAGE DU BUREAU SEULEMENT		
Numéro de formulaire	Numéro de matricule	Numéro de pension

CHOIX

- 1) Par la présente, je choisis, à titre de rentier en vertu de la *Loi sur la pension de retraite des Forces canadiennes* (LPRFC), paragraphe 8.2 du *Règlement sur la pension de retraite des Forces canadiennes*, de devenir un cotisant hâtif en vertu de la Partie I de la LPRFC.
- 2) Je reconnais qu'à partir de la journée suivant la journée où ce choix est fait (date) que mon annuité actuelle de la LPRFC ne me sera plus versée et que les cotisations au titre de la pension commenceront à être retenues de ma rémunération.
- 3) Je reconnais que lorsque ce choix est fait, il ne peut pas être inversé.

Signé à _____ ce _____ jour de _____ , _____ .
(Lieu)

(Signature)

Ce formulaire doit être retourné dans les sept jours suivant sa signature à:

Travaux publics et Services gouvernementaux du Canada
Centre des pensions du gouvernement du Canada - Service du courrier
150 Boulevard Dion
CP 9500
Matane QC G4W 0H3