

**IMPORTANT:** Le présent formulaire doit être utilisé par la personne participante afin d'informer l'administrateur du régime de retraite de son état civil, de l'identité de son conjoint.e actuel, le cas échéant, aux fins de la prestation payable en cas de décès.

A- IDENTIFICATION		
Nom	Courriel	IDUL
B- RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ÉTAT CIVIL		
<p><b>À la date de la signature de la présente déclaration :</b></p> <p><b>1. Êtes-vous marié.e</b> (une personne qui est <b>légalement</b> séparée de corps demeure mariée)</p> <p><input type="checkbox"/> Oui (répondez à la question 1.1)</p> <p style="margin-left: 20px;">1.1 Êtes-vous <b>légalement</b> séparé de corps ? <span style="float: right;">Date du mariage _____</span></p> <p style="margin-left: 40px;"><input type="checkbox"/> Oui : Si vous désirez que cette personne soit quand même considérée comme votre conjoint.e aux fins du régime, inscrivez son nom à la section C, sinon passez à la section D.</p> <p style="margin-left: 40px;"><input type="checkbox"/> Non : Identifiez votre conjoint.e à la section C</p> <p><input type="checkbox"/> Non (passez à la question 2)</p>		
<p><b>2. Êtes-vous divorcé.e ?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Oui _____</p> <p style="margin-left: 40px;">Date du jugement <span style="float: right;">Nom ex-conjoint.e _____</span></p> <p>2.1 Votre jugement prévoit-il le partage de votre régime de retraite?</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Oui, si vous n'avez pas faite de demande de partage, veuillez communiquer avec nous.</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Non (passez à la question 3)</p> <p><input type="checkbox"/> Non (passez à la question 3)</p>		
<p><b>3. Êtes-vous lié à une autre personne par une union civile</b></p> <p><input type="checkbox"/> Oui (identifiez votre conjoint.e à la section C)</p> <p><input type="checkbox"/> Non (passez à la question 4) <span style="float: right;">Date de l'union civile _____</span></p>		
<p><b>4. Avez-vous un.e conjoint.e de fait, c'est-à-dire une personne avec laquelle vous vivez maritalement depuis au moins 3 ans ou, depuis au moins 1 an, vous et votre conjoint.e êtes parents d'un même enfant?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Oui (identifiez votre conjoint.e à la section C)</p> <p><input type="checkbox"/> Non (passez à la section D) <span style="float: right;">Date de début de la vie maritale _____</span></p>		
C- IDENTIFICATION DU CONJOINT.E S'IL Y A LIEU		
Nom de la personne conjointe	Date de naissance	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M Genre
D- DÉCLARATION		
J'atteste l'exactitude des renseignements indiqués dans le présent formulaire.		
Signature	Date	
<p><b>Réservé au Bureau de la retraite</b></p> <p>PAR : _____ REÇUE LE : _____</p>		