

Retourner aux Services de retraite collectifs, Great-West
330 avenue University Toronto ON M5G 1R8
1 800 724-3402

À remplir par la personne indiquée à la section 3 de la *Demande d'adhésion à un régime d'épargne-retraite*.

En caractères d'imprimerie

RENSEIGNEMENTS SUR L'EMPLOYEUR / LE RÉPONDANT DU RÉGIME			
Nom de l'employeur / du répondant du régime			Police/régime n°
INGÉNIEURS CANADA			35408
RENSEIGNEMENTS SUR LE PARTICIPANT AU RER DE CONJOINT (propriétaire du régime)			
Nom de famille	Initiale du second prénom	Prénom	Numéro d'assurance sociale
			- -
RENSEIGNEMENTS SUR L'EMPLOYÉ COTISANT			
Nom de famille	Initiale du second prénom	Prénom	Numéro d'assurance sociale
			- -

Directives inhérentes aux cotisations – Les directives consignées sur le présent formulaire s'appliqueront seulement aux cotisations **ultérieures** et demeureront en vigueur tant que nous ne recevons pas d'indication contraire. Ces directives s'appliqueront aux cotisations comme il est précisé dans la configuration du régime. N'hésitez pas à consulter l'administrateur de votre régime si vous avez des questions sur la configuration du régime.

Veillez cocher l'une des options suivantes :

- 100% au RER de conjoint, Numéro d'identification _____ (à remplir par London Life)
(Mon époux / conjoint de fait est le propriétaire du régime.)
- Partager mes cotisations entre mon RER personnel et le RER de conjoint (la répartition totale doit correspondre à 100 %)*
- _____ % à mon RER personnel, Numéro d'identification _____ (à remplir par London Life)
(Je suis le propriétaire du régime.)
- _____ % au RER de conjoint, Numéro d'identification _____ (à remplir par London Life)
(Mon époux / conjoint de fait est le propriétaire du régime.)

* Les cotisations forfaitaires peuvent être affectées autrement que selon les directives susmentionnées. Lorsque la cotisation est envoyée, les directives doivent être indiquées clairement. Si aucune directive n'est reçue, la cotisation sera affectée conformément aux directives consignées sur le présent formulaire.

Signature de l'employé cotisant _____ Date _____

Les services relatifs au présent régime sont fournis par La Great-West, compagnie d'assurance-vie (la Great-West). Le régime a été établi par la London Life, Compagnie d'Assurance-Vie (l'émetteur), une filiale de la Great-West.