



# CANADIAN MERCHANT SERVICE GUILD PENSION PLAN EASTERN BRANCH RETIREMENT APPLICATION

## Part 1 Member information

NAME		SOCIAL INSURANCE NUMBER		
ADDRESS		CITY	PROVINCE	POSTAL CODE
DATE OF BIRTH (yyyy/mm/dd)	TELEPHONE	DATE OF UNION MEMBERSHIP (yyyy/mm/dd)	COMPANY	
MARITAL STATUS <input type="checkbox"/> Single <input type="checkbox"/> Common-law <input type="checkbox"/> Married <input type="checkbox"/> Separated <input type="checkbox"/> Divorced <input type="checkbox"/> Widowed				

## Part 2 Beneficiary (or Joint Annuitant in the case of a Joint and last survivor annuity)

Person to whom benefits will be paid on or following the death of the annuitant. The annuitant reserves the right to change the designated beneficiary provided there is a written request and no legal restrictions to the contrary.

BENEFICIARY NAME		BENEFICIARY SOCIAL INSURANCE NUMBER		
BENEFICIARY ADDRESS		CITY	PROVINCE	POSTAL CODE
BENEFICIARY DATE OF BIRTH (yyyy/mm/dd)	RELATIONSHIP			

## Part 3 Retirement options (Select one of options A or B, and C where applicable)

### Option A.

#### Annuity - Select One

Start date of pension benefit (yyyy/mm/dd) \_\_\_\_\_

1. Life annuity with 5-year guarantee  
 2. Life annuity with 10-year guarantee  
 3. Life annuity with 15-year guarantee  
 4. Joint & last survivor annuity (60 per cent survivor benefit payable on later of member's death or end of guarantee) with guarantee period of  
 0 yr    5 yr    10 yr    15 yr  
 5. Joint & last survivor annuity (100 per cent survivor benefit)\* with guarantee period of  
 0 yr    5 yr    10 yr    15 yr

*\*Normal form of pension*

### Option B.

#### Life Income Fund (LIF) – Individual Contract

- I have enclosed a Lock-in Agreement and a partially completed T2151.

### Option C.

#### Additional Voluntary Contributions - Select One

- Transfer the total value of my additional voluntary contributions with investment earnings to my Registered retirement savings plan. I have enclosed a partially completed T2151 form; or  
 Send me a refund of the total value of my additional voluntary contributions with investment earnings, less applicable taxes; or  
 Add the total value of my additional voluntary contributions to my member and employer contributions to increase the amount of my annuity or LIF, as selected above

## Part 4 Document requirements

I have chosen either Option A or B (and C where applicable) and have enclosed the following documents: <input type="checkbox"/> Birth certificate <input type="checkbox"/> Marriage certificate <input type="checkbox"/> Spouse's birth certificate <input type="checkbox"/> Member election form <input type="checkbox"/> Declaration of marital status	And where applicable: <input type="checkbox"/> Spousal waiver <input type="checkbox"/> Spousal Consent to Transfer to LIF <input type="checkbox"/> Void cheque for direct deposit <input type="checkbox"/> T2151 Transfer Form <input type="checkbox"/> Lock-in Agreement
---	--

## Part 5 Authorization

**This application hereby authorizes the administrator to purchase, on my behalf, the above chosen retirement option.**

I **authorize** Coughlin the use of my Social Insurance Number for the purposes of government reporting, identification and administration of my pension plan; Coughlin to exchange my personal information with the following persons, organizations or parties: Financial institutions; government agencies; insurance companies; employers or former employers; my local union or plan trustees and auditors; and Coughlin to use the personal information on file to provide me with additional information regarding any benefits to which I am entitled. When providing personal information for my spouse and/or dependants, I **confirm** that I am authorized to act on their behalf. I agree that a photocopy or electronic copy of this Authorizations & Declarations section is as valid as the original. I **certify** that the information given is true, correct and complete to the best of my knowledge.

Date: \_\_\_\_\_ Signature: \_\_\_\_\_  
yyyy/mm/dd

**Protecting your personal information** The administrator of your group pension plan is Coughlin & Associates Ltd. At Coughlin, we recognize and respect every individual's right to privacy. When personal information is provided to us, we establish a confidential file that is kept in the offices of Coughlin, or the offices of an organization authorized by Coughlin. We use the information to administer the group pension plan. We limit access to information in your file to Coughlin staff or persons authorized by Coughlin who require it to perform their duties, to persons to whom you have granted access, and to persons authorized by law.





# RÉGIME DE RETRAITE DE LA GUILDE DE LA MARINE MARCHANDE DU CANADA SUCCURSALE EST APPLICATION POUR LA RETRAITE

## Partie 1 Information du membre

NOM		N.A.S.		
ADDRESS		VILLE	PROVINCE	CODE POSTAL
DATE DE NAISSANCE (aaaa/mm/jj)	TÉLÉPHONE	DATE D'INITIATION (aaaa/mm/jj)	COMPAGNIE	
ÉTAT CIVIL <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Droit commun <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Séparé(e) <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Veuf(ve)				

## Partie 2 Bénéficiaire (ou co-rentier dans le cas d'une rente réversible)

Personne appelée à toucher les prestations exigibles au décès du rentier. Le rentier se réserve le droit de changer le bénéficiaire désigné, au moyen d'un avis écrit, pourvu qu'aucune disposition légale ne s'y oppose.

NOM DU BÉNÉFICIAIRE		N.A.S. DU BÉNÉFICIAIRE		
ADRESSE DU BÉNÉFICIAIRE		VILLE	PROVINCE	CODE POSTAL
DATE DE NAISSANCE DU BÉNÉFICIAIRE (aaaa/mm/jj)	LIEN DE PARENTÉ			

## Partie 3 Options de retraite (Veuillez choisir parmi les options A ou B, et C si applicable)

### Option A.

#### Rente - Ne cochez qu'une seule case

Date de début des prestations de retraite (aaaa/mm/jj) \_\_\_\_\_

1. Rente viagère avec garantie de 5 ans  
 2. Rente viagère avec garantie de 10 ans  
 3. Rente viagère avec garantie de 15 ans  
 4. Joint Rente réversible (réduisant à 60% au plus tard au décès du membre ou à la fin de la garantie) avec garantie de  
 0 an    5 ans    10 ans    15 ans  
 5. Rente réversible (sans réduction)\* avec garantie de  
 0 an    5 ans    10 ans    15 ans

\* désigne le type normal de pension

### Option B.

#### Fonds de revenu viager (FRV) - Contrat Individuel

- J'inclus un Accord de Blocage et un formulaire T2151.

### Option C.

#### Cotisations Facultatives Supplémentaires - Ne cochez qu'une seule case

- Transférer la valeur totale de mes cotisations facultatives supplémentaires avec intérêts, à mon Régime enregistré d'épargne retraite. J'inclus un formulaire T2151; ou
- Recevoir un remboursement en argent comptant de la valeur totale de mes cotisations facultatives supplémentaires avec intérêts, moins les taxes applicables; ou
- Rajouter la valeur totale de mes cotisations facultatives supplémentaires avec intérêts, à mes contributions d'employé et d'employeur pour accroître le montant de ma rente ou FRV, tel que choisi ci-haut.

## Partie 4 Documentation

J'ai choisi l'option A ou B (et C si applicable) et je joins les documents suivants : <input type="checkbox"/> Acte de naissance <input type="checkbox"/> Certificat de mariage <input type="checkbox"/> Acte de naissance de mon conjoint <input type="checkbox"/> Formule de souscription du membre <input type="checkbox"/> Déclaration de l'état civil	Et où applicable : <input type="checkbox"/> Renonciation du conjoint <input type="checkbox"/> Consentement du conjoint pour transfert au FRV <input type="checkbox"/> Chèque annulé pour dépôt direct <input type="checkbox"/> Formulaire T2151 <input type="checkbox"/> Accord de Blocage
---	---

## Partie 5 Autorization

Par la présente, j'autorise l'administrateur à me procurer l'option de retraite choisie ci-haut.

J'autorise Coughlin à utiliser mon numéro d'assurance sociale aux fins de rapports gouvernementaux, d'identification et d'administration de mon régime de retraite; Coughlin à transmettre mes renseignements personnels aux personnes, organisations ou parties suivantes : des institutions financières; des organismes gouvernementaux; des compagnies d'assurance; des employeurs ou d'ex-employeurs; mon syndicat local ou des fiduciaires et vérificateurs de caisse de retraite; Coughlin à se servir des renseignements personnels en dossier pour me faire part d'un complément d'information concernant des avantages auxquels j'ai droit. Si je donne des renseignements personnels au sujet de mon conjoint ou des personnes à ma charge, je confirme être autorisé à agir en leur nom. J'atteste qu'une photocopie ou une copie électronique de la présente section Autorisations et déclarations est aussi valide que l'original. J'atteste que les renseignements transmis sont véridiques, exacts et complets pour autant que je sache.

Date : \_\_\_\_\_ Signature : \_\_\_\_\_  
aaaa/mm/jj

**Le respect de vos renseignements personnels** Coughlin & associés Ltée est l'administrateur de votre régime de retraite. Chez Coughlin, nous reconnaissons le droit au respect des renseignements personnels de chacun. Lorsqu'on nous transmet ce type de renseignements, nous créons un dossier confidentiel conservé chez Coughlin, ou aux bureaux d'une organisation autorisée par Coughlin. Nous nous servons des renseignements pour administrer le régime de retraite. Nous limitons l'accès aux renseignements contenus dans votre dossier au personnel de Coughlin ou à des personnes autorisées par Coughlin qui en ont besoin dans l'exécution de leurs tâches, aux personnes à qui vous avez accordé l'accès, et aux personnes autorisées par la loi.

