



Désignation de bénéficiaire

Régime de retraite des Travailleurs et Travailleuses Unis de l'Alimentation et du Commerce (Section Locale 1991-P) – Numéro d'enregistrement 22604 (R.Q.)

Nom du participant : _____

Numéro d'assurance sociale : _____
(3 derniers chiffres seulement)

Nom de l'employeur : _____

Ceci est un document légal important. Il vous est recommandé de consulter un conseiller juridique avant de le compléter. Si vous désirez désigner une personne mineure comme bénéficiaire, vous devriez obtenir des conseils juridiques.

Veuillez désigner un bénéficiaire qui recevra tout montant payable du régime suivant votre décès. La présente désignation de bénéficiaire s'applique peu importe le moment où survient votre décès. Cette désignation englobe la prestation de décès antérieure à la retraite, la prestation de décès payable après la retraite (selon l'option que vous avez retenue) ainsi que tout autre montant pouvant être versé en vertu du régime.

Cependant, si vous avez un conjoint à votre décès, il est possible que la loi stipule que la prestation de décès soit payable intégralement ou en partie à ce dernier. Par conséquent, la présente désignation de bénéficiaire ne concerne que la prestation de retraite qui ne doit pas obligatoirement être versée au conjoint survivant conformément aux dispositions législatives ou du régime de retraite.

Si vous aviez nommé un bénéficiaire irrévocable antérieurement en vertu du régime, cette désignation antérieure ne peut être révoquée à moins d'obtenir une renonciation du bénéficiaire irrévocable.

Désignation de bénéficiaire

Je révoque toute désignation de bénéficiaire antérieure que j'ai fait par contrat ou testament en vertu des montants payables du régime à mes bénéficiaires. Je désigne les bénéficiaires suivants pour recevoir tout montant payable à mon(mes) bénéficiaire(s) du régime, dans le cas de mon décès, conformément aux dispositions législatives ou du régime de retraite.

Nom(s) du (des) bénéficiaires (Nom, prénom)	Lien de parenté/relation	Part du bénéficiaire*
_____	_____	_____ %
_____	_____	_____ %
_____	_____	_____ %
		<u>100 %</u>

* Sauf si la part du bénéficiaire est indiquée, les montants seront répartis à parts égales entre tous les bénéficiaires (incluant votre conjoint si désigné). Si tous les bénéficiaires décèdent avant moi, les montants seront payables à ma succession.

Si l'espace prévu pour la désignation de bénéficiaire ne suffit pas, veuillez cocher ici et indiquez les renseignements appropriés sur une feuille distincte que vous joindrez au présent formulaire. Veuillez signer et dater ce formulaire de même que tout ajout.

Note aux participants du Québec

Dans le cas des personnes assujetties aux dispositions législatives du Québec, il est entendu, qu'à moins de dispositions contraires, le conjoint marié ou uni civilement¹ est désigné en tant que bénéficiaire irrévocable. Vous pouvez modifier cette désignation à condition toutefois d'obtenir le consentement de votre conjoint marié ou uni civilement. Si vous indiquez que la désignation de votre conjoint marié ou uni civilement est révocable en cochant ici, vous n'aurez pas besoin de son autorisation pour changer de bénéficiaire :

Bénéficiaire révocable _____
(Initiales requises)

Signatures requises

Je me réserve le droit de révoquer la désignation du (des) bénéficiaire(s) noté ci-haut. Je reconnais que toute désignation de bénéficiaire demeure en vigueur jusqu'à ce qu'elle soit révoquée par écrit par moi-même.

Signature du participant : _____ Date : _____

Signature du témoin² : _____ Date : _____

Nom du témoin, imprimé : _____

¹ L'union civile ne doit pas être confondue avec l'union de fait.

² Une personne désignée comme bénéficiaire ne peut pas témoigner de la signature du participant.

Retourner à :

Administration de régime de retraite TUAC 1991-P

Mercer (Canada) limitée
1 Place Ville Marie, bureau 1500
Montréal (Québec) H3B 2B5
TUAC1991-P@mercercanada.com