



Approuvé par le surintendant des services financiers en vertu de  
la *Loi sur les régimes de retraite*, L.R.O. 1990, c. P.8

**IMPORTANT**

- Veuillez lire le Guide de l'utilisateur ainsi que la Foire aux questions avant de compléter ce formulaire.
- Il est possible que vous vouliez demander un avis juridique ou financier avant de remplir ce formulaire.
- Si vous êtes le conjoint ou l'ancien conjoint (par mariage ou union de fait) du participant au régime désigné à la Partie D de la *Déclaration de la valeur aux fins du droit de la famille* (Formulaire 4A, 4B, 4C ou 4D de la CSFO relatif au droit de la famille), vous devez remplir le présent formulaire pour transférer votre part de la valeur aux fins du droit de la famille. Le participant au régime n'a pas à compléter ce formulaire.
- Vous devez détenir une copie certifiée conforme de votre ordonnance judiciaire, sentence d'arbitrage familial ou contrat familial fait le ou après le 1<sup>er</sup> janvier 2012 et prévoyant le partage de la valeur aux fins du droit de la famille et le transfert de la part qui vous revient. [Note : La « valeur aux fins du droit de la famille » signifie la « valeur théorique » en vertu de la *Loi sur les régimes de retraite* de l'Ontario.]
- Envoyez le présent formulaire rempli en bonne et due forme à l'administrateur du régime de retraite (l'« administrateur du régime »). **N'ENVOYEZ PAS CE FORMULAIRE À LA COMMISSION DES SERVICES FINANCIERS DE L'ONTARIO (CSFO).**

**Partie A**  
**Renseignements sur le régime de retraite**

Nom du régime de retraite		N° d'enregistrement du régime de retraite	
Administrateur du régime			
Adresse postale (numéro et nom de la rue)			Bureau ou étage n°
Ville	Province	Code postal	
N° de téléphone (principal) (      )		N° de télécopieur (      )	

**Réservé à  
l'administrateur  
du régime**

**Partie B**  
**Renseignements sur l'ancien conjoint du participant au régime**

Nom de famille	Prénom et initiales	Date de naissance (aaaa/mm/jj)
Numéro d'assurance sociale		
Adresse postale (numéro et nom de la rue)		Appartement ou bureau n°
Ville	Province	Code postal
N° de téléphone (principal) (       )	N° de téléphone (autre) (       )	N° de télécopieur (       )

**Personne-contact de l'ancien conjoint du participant au régime**  s. o.

Nom de famille	Prénom et initiales	<input type="checkbox"/> Avocat <input type="checkbox"/> Autre
Nom et adresse de l'entreprise ou du cabinet (le cas échéant)		
N° de téléphone (principal) (       )	N° de téléphone (autre) (       )	N° de télécopieur (       )

**Partie C**  
**Renseignement sur le participant au régime**

Nom de famille	Prénom et initiales	Date de naissance (aaaa/mm/jj)
Numéro d'employé ou d'identification du participant au régime de retraite		

<b>Réservé à l'administrateur du régime</b>	
---	--

## Partie D

### Renseignements sur le transfert

Une ordonnance judiciaire, une sentence d'arbitrage familiale ou un contrat familial **ne peut pas accorder** à un ancien conjoint du participant au régime **le droit** à un montant **dépassant 50 % de la valeur aux fins du droit de la famille**. L'administrateur du régime ne peut pas transférer à l'ancien conjoint un montant dépassant la part maximale autorisée par la loi.

Si votre part de la valeur aux fins du droit de la famille est exprimée sous forme de portion (pourcentage) de la valeur aux fins du droit de la famille dans votre document de règlement (ordonnance judiciaire, sentence d'arbitrage familial ou contrat familial), des intérêts s'ajouteront à votre paiement forfaitaire à partir de la date d'évaluation en droit de la famille jusqu'au début du mois pendant lequel le transfert est effectué.

Si votre part de la valeur aux fins du droit de la famille est exprimée sous forme de montant déterminé dans votre document de règlement (ordonnance judiciaire, sentence d'arbitrage familial ou contrat familial), des intérêts ne s'ajouteront à votre paiement forfaitaire à partir de la date d'évaluation en droit de la famille jusqu'au début du mois pendant lequel le transfert est effectué que si votre document de règlement l'exige expressément.

Le document autorisant le transfert de ma part de la valeur aux fins du droit de la famille est indiqué dans :

- une ordonnance judiciaire
- une sentence d'arbitrage familial
- un contrat familial (par ex. accord de séparation)

La date d'évaluation en droit de la famille est indiquée à la page  du document précité (c.-à-d. l'ordonnance judiciaire, la sentence d'arbitrage familial ou le contrat familial).

L'information ci-dessous se rapportant au transfert se trouve à la page ou aux pages  du document précité (c.-à-d. l'ordonnance judiciaire, la sentence d'arbitrage familial ou le contrat familial).

#### IMPORTANT

Le montant inscrit ci-après doit être le même que le montant inscrit à votre ordonnance judiciaire, sentence d'arbitrage familial ou contrat familial.

Dans le document précité (c.-à-d. l'ordonnance judiciaire, la sentence d'arbitrage familial ou le contrat familial), ma part de la valeur aux fins du droit de la famille à transférer sous la forme d'un montant forfaitaire est exprimée :

comme le montant spécifié suivant :  \$

**ou**

comme le pourcentage suivant de la valeur aux fins du droit de la famille :  %

## Partie E

### Option de transfert choisie

Consultez la **Partie E** de la **Déclaration de la valeur aux fins du droit de la famille (Formulaire 4A, 4B, 4C ou 4D de la CSFO relatif au droit de la famille)** pour connaître les options qui s'offrent à vous. Chacune des options suivantes est expliquée dans le Guide de l'utilisateur concernant le présent formulaire.

Je choisis de transférer ma part de la valeur aux fins du droit de la famille vers :

- un compte de retraite avec immobilisation des fonds (CRIF). Remplissez la **Partie F** du présent formulaire.
- un fonds de revenu viager (FRV). Remplissez la **Partie F** du présent formulaire. (Remarque : Pour exercer cette option, vous devez être admissible à l'acquisition d'un FRV. La première date à laquelle vous pouvez acquérir le FRV se situe au cours de l'année civile qui précède votre 55<sup>ième</sup> anniversaire de naissance.)
- un autre régime de retraite. Remplissez la **Partie G** du présent formulaire. (Remarque : Cette option ne sera offerte que si l'administrateur du régime vers lequel le transfert est prévu est d'accord pour accepter le transfert et pour administrer la somme transférée conformément à la *Loi sur les régimes de retraite* de l'Ontario.)
- un régime enregistré d'épargne-retraite (REÉR) ou un fonds enregistré de revenu de retraite (FERR), ou paiement en espèces. (Remarque : Cette option n'est possible que pour le paiement d'un montant minime, un paiement en cas de raccourcissement de l'espérance de vie du participant, si le participant au régime n'a pas de droits acquis et/ou le paiement d'un excédent d'actif.)

Réservé à  
l'administrateur  
du régime

**Partie F**  
**Renseignements sur l'institution financière**  
**(qui reçoit le transfert dans un CRIF ou un FRV)**

Nom de l'institution financière (banque, compagnie d'assurance, etc.)		
Adresse postale (numéro et nom de la rue) de l'institution financière		Bureau ou étage n°
Ville	Province	Code postal
N° de téléphone (     )	N° de télécopieur (     )	
Numéro de contrat ou de compte de votre véhicule de retraite immobilisé de l'Ontario <input type="checkbox"/> CRIF <input type="checkbox"/> FRV		<input type="checkbox"/> L'entente d'immobilisation de fonds est jointe.

**Partie G**  
**Renseignements sur le régime de retraite qui reçoit le transfert**  
**(en cas de transfert vers un autre régime de retraite)**

Nom de l'employeur		
Nom de l'administrateur du régime qui reçoit le transfert		
Nom du régime de retraite qui reçoit le transfert		N° d'enregistrement du régime de retraite
Province ou administration dont relève l'enregistrement du régime de retraite	<input type="checkbox"/> Je joins une confirmation écrite de l'administrateur du régime de retraite vers lequel le transfert est prévu indiquant qu'il acceptera la somme transférée et que la somme transférée sera administrée conformément à la <i>Loi sur les régimes de retraite</i> de l'Ontario.	
Adresse postale (numéro et nom de la rue) de l'administrateur du régime qui reçoit le transfert		Bureau ou étage n°
Ville	Province	Code postal
N° de téléphone (     )	N° de télécopieur (     )	

<b>Réservé à l'administrateur du régime</b>	
---	--

## Partie H Documents exigés

Un des documents suivants DOIT être joint au présent formulaire :

- Une copie certifiée conforme d'une ordonnance judiciaire rendue en vertu de la partie I (Biens familiaux) de la *Loi sur le droit de la famille* fait le ou après le 1<sup>er</sup> janvier 2012 et prévoyant le partage et le transfert de la valeur aux fins du droit de la famille. J'atteste que l'ordonnance est définitive et qu'elle n'est pas susceptible d'appel ou de révision par un tribunal.
- Une copie certifiée conforme d'une sentence d'arbitrage familial correspondant à la définition de la Partie IV de la *Loi sur le droit de la famille* fait le ou après le 1<sup>er</sup> janvier 2012 et prévoyant le partage et le transfert de la valeur aux fins du droit de la famille. J'atteste que la sentence est définitive et qu'elle n'est pas susceptible d'appel ou de révision par un tribunal.
- Une copie certifiée conforme d'un contrat familial correspondant à la définition de la Partie IV de la *Loi sur le droit de la famille* fait le ou après le 1<sup>er</sup> janvier 2012 et prévoyant le partage et le transfert de la valeur aux fins du droit de la famille.

D'autres documents pourraient être exigés :

- L'entente d'immobilisation de fonds de l'institution financière pour le transfert de votre part de la valeur aux fins du droit de la famille vers un CRIF ou un FRV (si vous avez rempli la **Partie F** du présent **formulaire**)
- La confirmation écrite de l'administrateur du régime de retraite vers lequel le transfert est prévu confirmant la conformité avec la *Loi sur les régimes de retraite* de l'Ontario (si vous avez rempli la **Partie G** du présent **formulaire**)
- Le ou les documents mentionnés par l'administrateur du régime à la section « Étapes suivantes » de la **Déclaration de la valeur aux fins du droit de la famille (Formulaire 4A, 4B, 4C ou 4D de la CSFO relatif au droit de la famille)** :

---

---

---

## Partie I Confirmation et demande

Je confirme que, à ma connaissance, les renseignements que j'ai fournis dans le présent formulaire sont exacts, et je demande à l'administrateur du régime d'effectuer le transfert que j'ai choisi à la **Partie E** du présent formulaire. Je confirme également que l'option de transfert que j'ai retenue à la **Partie E** du présent formulaire est ma décision définitive. Je comprends que je ne pourrai plus changer d'avis ni choisir une autre option une fois que l'administrateur du régime aura transféré ma part de la valeur aux fins du droit de la famille conformément à l'option que j'ai retenue.

_____ Signature de l'ancien conjoint du participant	_____ Nom de l'ancien conjoint du participant (en lettres moulées)	_____ Date (aaaa/mm/jj)
_____ Signature du témoin	_____ Nom du témoin (en lettres moulées)	_____ Date (aaaa/mm/jj)

### Coordonnées du témoin

Adresse postale (numéro et nom de la rue)			Appartement ou bureau n°
Ville	Province	Code postal	N° de téléphone (principal) (      )

<b>Réservé à l'administrateur du régime</b>	
---	--