

## Election to Become a Contributor to the Public Service Pension Plan

## Choix de devenir cotisant au Régime de pension de retraite de la fonction publique

### Instructions

#### Employee

Care should be taken when completing this form since, under most circumstances, an election is a binding, irrevocable agreement.

This form is to be completed by all part-time employees on strength before enactment date who meet the following contributory requirements:

- indeterminate or term more than six months;
- hired to work on average at least 12 hours per week;
- not hired to work on an "as required" or "casual" basis.

Where the employee elects to become a contributor under the *Public Service Superannuation Act*:

- Coverage for the Public Service Pension Plan and the Supplementary Death Benefit Plan will commence the first of the month following the date the employee signed this election form. Any deficiencies in contributions from the date of coverage to the date contributions commence will be recovered from salary.
- Any outstanding deficiencies for prior contributory periods of leave without pay will be recovered as required.
- Prior service can be purchased. An estimate of cost will be provided upon request from the contributor.

#### Personnel Office

A copy of this form should be forwarded to the Superannuation, Pension Transition and Client Services Sector only if the employee elects to become a contributor.

#### Employé

Il faut remplir ce formulaire avec soin puisque, dans la plupart des cas, une option constitue une entente exécutoire et irrévocable.

Ce formulaire doit être rempli par tous les employés à temps partiel portés à l'effectif avant la date de promulgation qui rencontrent les exigences, leur permettant de cotiser, énumérées ci-dessous :

- employé indéterminé ou nommé pour une période déterminée de plus de six mois;
- embauché pour travailler en moyenne au moins 12 heures par semaine;
- qui n'a pas été embauché pour travailler « au besoin » ou comme « occasionnel ».

Lorsqu'un employé choisit de devenir cotisant en vertu de la *Loi sur la pension de la fonction publique* :

- Il deviendra assujéti au Régime de pension de retraite de la fonction publique et au Régime de prestations supplémentaires de décès le premier du mois suivant la date à laquelle il a signé ce formulaire d'option. Les insuffisances de cotisations à compter de la date où l'employé est assujéti aux régimes jusqu'à la date de début des cotisations seront recouvrées sur le traitement.
- Les insuffisances en suspens pour les périodes antérieures de congé non payé cotisables seront recouvrées selon le besoin.
- Le service antérieur peut être racheté. Une estimation de coût sera fournie au cotisant lorsqu'il en fera la demande.

#### Bureau du Personnel

Une copie de ce formulaire doit être transmise au Secteur des Pensions de retraite, Regroupement des pensions et Services à la clientèle seulement si l'employé a choisi de devenir cotisant.



## Election to Become a Contributor to the Public Service Pension Plan

for those employed in the Public Service (as defined in the PSSA) before enactment date and required to work, on average at least 12 hours per week

Provision of the information requested on this document is voluntary. This information is being collected for the purpose of the administration of the *Public Service Superannuation Act* (PSSA) and is essential to making a decision directly affecting you. Refusal to respond may result in you not becoming a contributor to the PSSA. This information will be stored in Personal Information Bank number PWGSC PCE 702. It is protected from disclosure to unauthorized persons/agencies pursuant to the provisions of the *Privacy Act*. Under the Act, you have the right to request access to your personal information, held by a federal government institution, and to request corrections should you believe the information contains errors or omissions.

### Read instructions on page one carefully

## Choix de devenir cotisant au Régime de pension de retraite de la fonction publique

pour les employés de la fonction publique (selon la LPFP) embauchés avant la date de promulgation et qui doivent travailler en moyenne au moins 12 heures par semaine

La communication des renseignements demandés dans ce document est facultative. Ces renseignements sont recueillis aux fins de l'administration de la *Loi sur la pension de la fonction publique* (LPFP) et sont essentiels pour prendre une décision qui vous concerne directement. Un refus de répondre peut vous priver du droit de devenir cotisant à la LPFP. Ces renseignements seront versés au fichier de renseignements personnels numéro TPSGC PCE 702. Ils sont protégés contre toute divulgation à des personnes ou à des organismes non autorisés, conformément aux dispositions de la *Loi sur la protection des renseignements personnels*. Aux termes de ladite loi, vous avez le droit de vous faire communiquer les renseignements personnels vous concernant et conservés par une institution du gouvernement fédéral et de demander des corrections si, selon vous, ils sont erronés ou incomplets.

### Lire attentivement les instructions à la première page

PART A - TO BE COMPLETED BY THE PERSONNEL OFFICE		PARTIE A - À ÊTRE REMPLIE PAR LE BUREAU DU PERSONNEL	
Department - Ministère	Directorate - Direction générale	PRI - CIDP	Superannuation No. N° de pension de retraite

Address of Personnel Office - Adresse du bureau du personnel	Telephone No. - N° de téléphone
--	---------------------------------

Name and Address of Pay Office - Nom et adresse du bureau de paye			
Pay Office No. - N° du bureau de paye	Department Code Code du ministère	Paylist No. N° de la liste de paye	Employee No. - No. d'employé

PART B - TO BE COMPLETED BY THE EMPLOYEE		PARTIE B - À ÊTRE REMPLIE PAR L'EMPLOYÉ	
Surname - Nom	Given Names - Prénoms	Date of Birth Date de naissance Y - A M D - J	Sex - Sexe

Complete Home Address - Adresse complète du domicile			
--	--	--	--

I hereby elect to become a contributor under the *Public Service Superannuation Act*.

#### Agreement

I understand that the required contributions will be deducted from my salary. I also understand that deductions are effective on the 1st of the month following the month in which I have made this election. This is a binding, irrevocable agreement.

Signed at \_\_\_\_\_ this \_\_\_\_\_ day of \_\_\_\_\_  
Signé à \_\_\_\_\_ ce \_\_\_\_\_ jour de \_\_\_\_\_

Signature of Employee \_\_\_\_\_ Witness \_\_\_\_\_  
Signature de l'employé \_\_\_\_\_ Témoin \_\_\_\_\_

Par la présente, je choisis de devenir cotisant en vertu de la *Loi sur la pension de la fonction publique*.

#### Convention

Je comprends que les cotisations nécessaires seront retenues sur mon traitement. Je comprends aussi que les retenues débiteront le 1er du mois suivant le mois au cours duquel j'ai exercé cette option. Cette option constitue une entente exécutoire et irrévocable.

I do not wish to elect to become a member under the *Public Service Superannuation Act*.

Signature of Employee \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_  
Signature de l'employé \_\_\_\_\_

Je ne désire pas me prévaloir de l'option de devenir cotisant en vertu de la *Loi sur la pension de la fonction publique*.