



Salary Service Information Pension Support System

Information sur le salaire-service Système de soutien à la pension

Page 9

PO - BP	Department - Ministère	Paylist - Liste de paye	Surname - Nom	Initials Initiales
PRI - CIDP	Superannuation No. N° de pension de retraite	Termination Date - Date de cessation D - J M Y - A	Date of Becoming a Contributor Date du début des cotisations D - J M Y - A	Unit No. - Staff No. Nº d'unité - N° de l'employé

This form is initiated for - Objet du formulaire

- | | | | | | |
|----------|--|----------|--|----------|---|
| 1 | <input type="checkbox"/> Division of Pension Benefits
Partage des prestations de retraite | 3 | <input type="checkbox"/> Retirement
Retraite | 5 | <input type="checkbox"/> Death in Service
Décès en cours d'emploi |
| 2 | <input type="checkbox"/> Retirement - Firefighters
Retraite - Pompiers | 4 | <input type="checkbox"/> Transfer Value
Valeur de transfert | 6 | <input type="checkbox"/> Cash Termination Allowance
Allocation de cessation en espèces |

- ## 7 Reciprocal Transfer Agreement Accord réciproque de transfert

- 8** Deferred Annuity
Pension différée

9 Deferred Option
Option différée

- 10** Pension Transfer Agreement
Accord de transfert de pension

**Amendment to
PWGSC-TPSGC
2020 dated
Modification au
PWGSC-TPSGC
2020 du**

Salary Maintenance (SAQ) - Mise à jour du salaire (SAQ)

Salary Service Information Pension Support System

Information sur le salaire-service Système de soutien à la pension

Date of the collective agreement, TB Minute or arbitral award applicable to the salary rate shown.

Date of the collective agreement, ID number of arbitral award applicable to the salary rate shown.

Certified by - Certifié par	Name - Nom
<hr/>	
Signature	Date
Telephone No. - N° de téléphone	Facsimile No. - N° de télécopieur

I hereby certify that the data recorded in sections SAQ, LWQ and GEQ is correct and that all periods of non-pensionable service have been reported and that the salaries indicated from

Je soussigné certifie que les données enregistrées dans les sections SAQ, LWQ et GEQ sont exactes, que toutes les périodes de service n'ouvrant pas droit à pension ont été signalées et que le traitement indiqué du

are an accurate transcript of the official records of this organization.

D-J M Y-A

D-J M Y-A

correspond aux dossiers officiels de notre organisme.

Name - Nom	Signature	Date (D-J M Y-A)	Telephone No. - N° de téléphone	Facsimile No. - N° de télécopieur
------------	-----------	------------------	---------------------------------	-----------------------------------