



Employment or Termination Advice

Avis d'emploi ou de cessation d'emploi

Former Armed Forces or RCMP Personnel

Anciens membres des Forces canadienne ou de la GRC

|                                                |          |                                    |             |                                    |
|------------------------------------------------|----------|------------------------------------|-------------|------------------------------------|
| Address Code<br>Code d'adresse                 | CF<br>FC | <input type="checkbox"/> 91DSSZ136 | RCMP<br>GRC | <input type="checkbox"/> 91DSSZ134 |
| Superannuation No. - N° de pension de retraite |          |                                    | PRI - CIDP  |                                    |
|                                                |          |                                    | - -         |                                    |

|                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                         |                                   |                                      |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------|--|
| From - De<br>Public Works and Government Services Canada<br>Superannuation, Pension Transition and Client Services Sector<br>P.O. Box 5010<br>Shediac, N.B.<br>E4P 9B4 | Travaux publics et Services gouvernementaux Canada<br>Secteur des Pensions de retraite, Regroupement des pensions et Services à la clientèle<br>C.P. 5010<br>Shediac (N.-B.)<br>E4P 9B4 | Pension No. - N° de pension       |                                      |  |
|                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                         | <input type="checkbox"/> CF<br>FC | <input type="checkbox"/> RCMP<br>GRC |  |
| Date of Birth - Date de naissance<br>Y-A M D-J                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                         | SIN - NAS                         |                                      |  |
|                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                         | - -                               |                                      |  |

|        |                                                                   |  |  |
|--------|-------------------------------------------------------------------|--|--|
| To - À | Name - Nom                                                        |  |  |
|        | Employing Department or Agency - Ministère ou organisme employeur |  |  |

|                                                                                                  |                                        |                 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|-----------------|
| This notice is issued as an amendment to the notice dated:<br>Le présent avis modifie celui du : | Branch, Division - Direction, division | Location - Lieu |
|                                                                                                  |                                        |                 |

- A) The above-named employee became a contributor under *Public Service Superannuation Act* on: Y-A M D-J  
L'employé susmentionné a commencé à cotiser aux termes de la *Loi sur la pension de la fonction publique* le :
- B) The above-named employee became a Supplementary Death Benefit Plan participant under the *Public Service Superannuation Act* on: Y-A M D-J  
L'employé susmentionné est devenu un participant au Régime de prestations supplémentaires de décès aux termes de la *Loi sur la pension de la fonction publique* le :
- C) The above-named employee ceased to be employed in the Public Service on: Y-A M D-J  
L'employé susmentionné a cessé son emploi dans la fonction publique le :
- D) The above-named employee or pensioner died on: Y-A M D-J  
L'employé ou le pensionné susmentionné est décédé le :

E) Type of benefit on separation from the Public Service:  Immediate annuity Pension immédiate  Deferred annuity Pension différée  
Genre de prestation à la cessation d'emploi dans la fonction publique :  Lump sum payment Paiement forfaitaire  Annual allowance Allocation annuelle

Supplementary Death Benefit contributions being deducted from benefit:  Yes Oui  No Non  
Cotisations au titre du Régime de prestations supplémentaires de décès retenues sur la prestation :

F) The member has elected to continue Supplementary Death Benefit coverage under the *Public Service Superannuation Act*:  Yes Oui  No Non  
Le cotisant a choisi de continuer sa protection en vertu du Régime de prestations supplémentaires de décès aux termes de la *Loi sur la pension de la fonction publique* :

- G) The above-named employee reverted to less than 12 hours per week and ceased to be a contributor under the *Public Service Superannuation Act* on: Y-A M D-J  
L'employé susmentionné travaille maintenant moins de 12 heures par semaine et il a cessé de cotiser aux termes de la *Loi sur la pension de la fonction publique* le :

The above-named employee:  is temporarily struck off strength est temporairement rayé de l'effectif  has transferred to another department a été muté à un autre ministère Effective Date À compter du Y-A M D-J

- H) Please disregard any notice of termination you may have received. Prière de ne pas tenir compte de tout avis de fin d'emploi déjà reçu.

I) Remarks - Remarques

Date \_\_\_\_\_ Authorized Signature  
Y-A M D-J Signature de l'agent autorisé \_\_\_\_\_