



**CONTRIBUTOR SYSTEM  
ELECTIVE SERVICE INPUT  
FORM**

**SYSTÈME DES COTISANTS  
FORMULAIRE D'ENTRÉE POUR  
SERVICE ACCOMPAGNÉ D'OPTION**

1. Input Type - Type d'entrée Commence - C Débuter Amend - A Modifier	2. Processing Date Date du traitement (D-J M Y-A)	Abort Rejeter <input type="checkbox"/>	Initials Initiales
---	---	--	-----------------------

**A. General Information - Renseignements généraux**

3. Superannuation No. N° de pension de retraite		4. Examiner Unit and No. Sous-section et n° de l'examineur		6. Estimate Estimation E   S		7. Surname Nom de famille	
8. Given Names/Initials Prénoms-Initiales			9. Address Adresse				
10. Department Ministère			11. Branch Direction			12. Location Lieu	
13. PL - LP		14. Empl. No. N° d'empl.	15. Sex Sexe	16. Date of Birth Date de naissance (D-J M Y-A)		17. Payment Period Cycle de paiement	18. Monthly Payment Paiement mensuel
19. Cash Payment Paiement en espèces		Amount Montant					
20. Effective Date Date d'entrée en vigueur	(D-J M Y-A)	<b>Remarks</b> <b>Remarques</b>					

Prepared By - Préparé par	Date (D-J M Y-A)
---------------------------	------------------

**B. Service Information - Renseignements sur le service**

21. Control Contrôle		22. Type		21. Control Contrôle		22. Type		21. Control Contrôle		22. Type		21. Control Contrôle		22. Type									
23. Medical Examen médical				23. Medical Examen médical				23. Medical Examen médical				23. Medical Examen médical											
24a. Service (D-J M Y-A) From Du		(D-J M Y-A) To Au		24a. Service (D-J M Y-A) From Du		(D-J M Y-A) To Au		24a. Service (D-J M Y-A) From Du		(D-J M Y-A) To Au		24a. Service (D-J M Y-A) From Du		(D-J M Y-A) To Au									
24b. Scheduled Hours of Work Heures régulières de travail		Assigned Work Week Semaine designée de travail		24b. Scheduled Hours of Work Heures régulières de travail		Assigned Work Week Semaine designée de travail		24b. Scheduled Hours of Work Heures régulières de travail		Assigned Work Week Semaine designée de travail		24b. Scheduled Hours of Work Heures régulières de travail		Assigned Work Week Semaine designée de travail									
25. Comp. Date Date de calcul (D-J M Y-A)				25. Comp. Date Date de calcul (D-J M Y-A)				25. Comp. Date Date de calcul (D-J M Y-A)				25. Comp. Date Date de calcul (D-J M Y-A)											
26. Annual Salary Traitement annuel				26. Annual Salary Traitement annuel				26. Annual Salary Traitement annuel				26. Annual Salary Traitement annuel											
27. Rate Taux				27. Rate Taux				27. Rate Taux				27. Rate Taux											
<b>28. LWOP - CNP</b>																							
Type	Ind.	From - Du			To - Au			Type	Ind.	From - Du			To - Au			Type	Ind.	From - Du			To - Au		
		D-J	M	Y-A	D-J	M	Y-A			D-J	M	Y-A	D-J	M	Y-A			D-J	M	Y-A	D-J	M	Y-A