



Determination of Eligible Survivors Deceased Contributor with Two or More Years of Pensionable Service

Provision of the information requested on this document is required in accordance with the *Public Service Superannuation Act* (PSSA) for the purpose of determining eligible survivors in cases of death in service. This information is stored in Personal Information Bank number PWGSC PCE 705 and is protected from disclosure to unauthorized persons or 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. Personal information that you provide about another individual may be accessible to that person under the *Privacy Act*.

Superannuation No.
Personal Record Identifier

This form is required for purposes of subsection 13(3) of the PSSA.

Surname of Deceased Contributor	Given Name(s)	Date of Death Year Month Day
Department	Branch	Sex <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F

Section A: Determination of Survivor

A survivor is a person married to the contributor or who was cohabiting in a conjugal relationship with the contributor for at least one year.

1. Is there a survivor? _____ Name	<input type="checkbox"/> Yes - Go to 2	<input type="checkbox"/> No - Go to 4
2. If so, was the survivor legally married to the contributor on the date of death?	<input type="checkbox"/> Yes - Go to 3	<input type="checkbox"/> No - Go to 4
3. Was the survivor living apart from the contributor during the period of time immediately prior to the death?	<input type="checkbox"/> Yes - Submit details to the Superannuation, Pension Transition and Client Services Sector - Go to 4	<input type="checkbox"/> No - Go to Section B
4. Has anyone claimed to be the common-law spouse or the same-sex partner of the contributor.	<input type="checkbox"/> Yes - Submit details to the Superannuation, Pension Transition and Client Services Sector - Go to Section B	<input type="checkbox"/> No - Go to Section B
5. If there is a survivor, please indicate his Social Insurance Number.		

Section B: Determination of Children

1. Are there any surviving children under 25 years of age?	<input type="checkbox"/> Yes - Go to 2	<input type="checkbox"/> No - Go to 3
2. (I) State the number of children between 18 and 25 years of age and in full-time attendance at an educational institution on the date of death. _____	Proof of age and a PWGSC-TPSGC 2002 are required for each student.	
(II) State the number of children under 18 years of age on the date of death. _____	Proof of age and a PWGSC-TPSGC 2010 are required for each child.	
3. Has a valid beneficiary been designated for purposes of the Supplementary Death Benefit (SDB)?	<input type="checkbox"/> Yes - Go to 4	<input type="checkbox"/> No - Go to 6
4. If a beneficiary was designated, is that person surviving?	<input type="checkbox"/> Yes - Complete information requested in 5 and 6	<input type="checkbox"/> No - Submit proof of the death of beneficiary - Go to 6
5. Name of Beneficiary: _____ Home or Mailing Address: _____		
6. Name of Executor of the Estate: _____ Home or Mailing Address: _____		

Declaration: I hereby certify that the above information is correct to the best of my knowledge and that all evidence necessary to support the conclusion has been obtained.

Signature	Title	Telephone No.	Date Y M D
-----------	-------	---------------	-------------------------



Détermination des survivants admissibles Cotisant décédé qui compte deux années ou plus de service ouvrant droit à pension

La communication des renseignements demandés dans ce document est requise en vertu de la *Loi sur la pension de la fonction publique* (LPPF) afin de déterminer les survivants admissibles dans les cas de décès en cours d'emploi. Ces renseignements seront consignés dans le fichier de renseignements personnels numéro TPSGC PCE 705, et ils seront 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. Les renseignements personnels que vous fournissez au sujet d'une autre personne peuvent être communiqués à celle-ci en vertu de la *Loi sur la protection des renseignements personnels*.

N° de pension de retraite
Code d'identification de dossier personnel
Date du décès Année Mois Jour
Sexe <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F

Formulaire requis aux termes du paragraphe 13(3) de la LPPF.

Nom du cotisant décédé	Prénoms	
Ministère	Direction générale	Sexe <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F

Section A : Détermination du survivant

Un survivant est une personne mariée légalement au cotisant ou qui cohabitait avec lui dans une union de type conjugal depuis au moins un an.

1. Le cotisant a-t-il laissé un survivant? _____
Nom Oui - Passez à 2 Non - Passez à 4
2. Dans l'affirmative, le survivant était-il marié légalement au cotisant à la date du décès? Oui - Passez à 3 Non - Passez à 4
3. Le survivant vivait-il séparé du cotisant durant la période immédiatement avant le décès? Oui - Transmettre les détails au Secteur des Pensions de retraite, Regroupement des pensions et Services à la clientèle - Passez à 4 Non - Passez à la section B
4. Une autre personne déclare-t-elle être le conjoint de fait ou le partenaire de même sexe. Oui - Transmettre les détails au Secteur des Pensions de retraite, Regroupement des pensions et Services à la clientèle - Passez à la section B Non - Passez à la section B
5. Si le cotisant a un conjoint survivant, indiquer le numéro d'assurance sociale de ce dernier. _____

Section B : Détermination des enfants

1. Y a-t-il des enfants survivants de moins de 25 ans? Oui - Passez à 2 Non - Passez à 3
2. (I) Indiquez le nombre d'enfants qui étaient âgés de 18 à 25 ans et qui fréquentaient, à temps plein, une institution d'enseignement _____ à la date du décès. Une preuve d'âge et un PWGSC-TPSGC 2002 sont nécessaires pour chaque élève.
- (II) Indiquez le nombre d'enfants âgés de moins de 18 ans à la date du décès. _____ Une preuve d'âge et un PWGSC-TPSGC 2010 sont nécessaires pour chacun des enfants.
3. Un bénéficiaire valable a-t-il été nommé aux fins des prestations supplémentaires de décès (PSD) ? Oui - Passez à 4 Non - Passez à 6
4. Si un bénéficiaire a été nommé, est-il survivant ? Oui - Fournir les renseignements demandés en 5 et 6 Non - Fournir une preuve de décès du bénéficiaire - Passez à 6

5. Nom du bénéficiaire : _____
Adresse postale ou du domicile : _____

6. Nom de l'exécuteur de succession : _____
Adresse postale ou du domicile : _____

Déclaration : Je, soussigné, certifie que les renseignements ci-dessus sont à ma connaissance exacts et que la décision a été prise après l'obtention de tous les éléments de preuve nécessaires.

Signature	Titre	N° de téléphone	Date A M J
-----------	-------	-----------------	-------------------------