



Public Works and Government
Services Canada

Travaux publics et Services
gouvernementaux Canada

*Protected "B" when completed
Protégé « B » lorsque rempli*

Superannuation, Pension
Transition and Client Services
Sector

Secteur des Pensions de retraite,
Regroupement des pensions et Services
à la clientèle

P.O. Box 5010
Shediac, N.B.
E4P 9B4

C.P. 5010
Shediac (N.-B.)
E4P 9B4

Your file *Votre référence*

Our file *Notre référence*

Date

Y-A M D-J

We regret to inform you that form PWGSC-TPSGC 2196, "Naming or Substitution of a Beneficiary", which you completed on _____ has been declared invalid for the following reason(s):

Nous devons malheureusement vous informer que le formulaire PWGSC-TPSGC 2196, « Désignation ou changement de bénéficiaire » que vous avez rempli le _____ n'est pas valide pour les raisons suivantes :

There is no record of you being a participant in the Supplementary Death Benefit Plan **on the date of signing**.

Rien, dans nos dossiers, n'indique que vous participiez au Régime de prestations supplémentaires de décès à **la date de la signature**.

According to our records, you became a contributor on _____.

D'après nos dossiers, vous êtes devenu cotisant le _____.

Original signatures are required for both the participant and the witness on the date the form was signed. Facsimiles, carbon copies and photocopies are not acceptable.

Les signatures originales du participant et du témoin sont requises à la date de la signature. Les télécopies, les copies carbonées et les photocopies ne sont pas acceptées.

Changes must be initialled by both the participant and the witness.

Le participant et le témoin doivent apposer leurs initiales à côté de chaque modification.

Post-dated forms are not acceptable.

Les formulaires postdatés ne sont pas acceptés.

The form must be signed, witnessed and dated (i.e. day, month and year are required) on the same day.

Le formulaire doit être signé, attesté par un témoin et daté (c.-à-d. que le jour, le mois et l'année doivent être inscrits) dans la même journée.

The complete name of the designated beneficiary is required.

Le nom au complet du bénéficiaire désigné est requis.

Correction fluid or tape is not acceptable.

Correcteur liquide ou ruban correcteur n'est pas acceptable.

We have enclosed a new PWGSC-TPSGC 2196 form, which should be completed and returned as soon as possible. For additional information, employees should contact their human resources office and pensioners should contact the Superannuation, Pension Transition and Client Services Sector.

Vous trouverez ci-joint un nouveau formulaire PWGSC-TPSGC 2196 que vous devrez remplir et nous renvoyer le plus tôt possible. Pour obtenir d'autres renseignements, les employés doivent s'adresser à leur bureau des ressources humaines et les pensionnés doivent s'adresser au Secteur des Pensions de retraite, Regroupement des pensions et Services à la clientèle.

Other:

Autres :

Program Service Delivery Division
Division des programmes et des services

Canada

PWGSC-TPSGC 2355 (03/2006)

To contact the Superannuation, Pension Transition and Client Services Sector:

Pour communiquer avec le Secteur des Pensions de retraite, Regroupement des pensions et Services à la clientèle :

Office Hours:
(Monday to Friday) 8:30 a.m. - 4:00 p.m.

Heures de bureau :
(lundi au vendredi) 8 h 30 - 16 h

Outside Canada calls: (506) 533-5800
Atlantic Time

Appels à l'extérieur du Canada : (506) 533-5767
Heure de l'Atlantique

All areas in Canada: 1 800 561-7930
(Toll Free) Your Local Time

Toutes les régions du Canada : 1 800 561-7935
(sans frais) Votre heure locale

TDD for a person who is hard of hearing:
(Call Collect) 0-506-533-5990
Your Local Time

ATS pour une personne malentendante :
(à frais virés) 0-506-533-5990
Votre heure locale