



Public Works and Government  
Services Canada

Superannuation, Pension  
Transition and Client Services  
Sector

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

Travaux publics et Services  
gouvernementaux Canada

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

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

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

**URGENT**  
**For Immediate Action**  
**Pour traitement immédiat**

**Subject: Repayment of Canadian Forces or  
RCMP Pension**

**Objet : Remboursement d'une pension des Forces  
canadiennes ou de la GRC**

Section 39(6) of the *Public Service Superannuation Act*.

Article 39(6) de la *Loi sur la pension de la fonction publique*.

Name in full - Nom au complet	CF or RCMP Superannuation No. - N° de pension de retraite des FC ou de la GRC	Public Service Superannuation No. - N° de pension de retraite de la fonction publique
-------------------------------	---	---

The above-named person has submitted an election under Section 39(6) of the *Public Service Superannuation Act*. We have been informed that the above-named became eligible to contribute under that Act effective

La personne susnommée a présenté une option en vertu de l'article 39(6) de la *Loi sur la pension de la fonction publique*. On nous a informé que la personne susnommée est devenu admissible à cotiser en vertu de cette loi, à compter du

(Please notify us immediately if this date is incorrect)

(Si cette date est inexacte, veuillez nous en aviser immédiatement)

Date  
(Y-A M D-J)

In accordance with Section 39(7) of the *Public Service Superannuation Act* we have calculated the lump sum amount to be repaid as follows:

En vertu de l'article 39(7) de la *Loi sur la pension de la fonction publique*, nous avons calculé le montant forfaitaire à rembourser, de la façon suivante :

Total Amount Montant total	Fund 1 - Prior 1990 (while a contributor) Fond 1 - avant 1990 (pendant qu'il cotisait)	Fund 1 - Post 1989 Fond 1 - Après 1989	Fund 2 (effective April 1, 2000) Fond 2 (en vigueur le 1er avril 2000)	RCA - CR	Interest - Fund 1 Intérêts - Fond 1	Interest - Fund 2 Intérêts - Fond 2

The election form of the above-named contributor was received in this section within 30 days of signing and is attached.

Le formulaire d'option du cotisant susnommé a été reçu, dans cette section, dans les 30 jours suivant sa signature et est joint.

Medical examination satisfactory.

Examen médical satisfaisant.

OR

OU

Must undergo a medical examination.

Doit se soumettre à un examen médical.

Please notify this section when the medical results are received.

Veuillez aviser cette section de la réception des résultats médicaux.

A lump sum payment has been received.

Un montant forfaitaire a été reçu.

Amount - Montant

The above-named person has chosen to repay the CF or RCMP pension by monthly installments. A PWGSC-TPSGC 2221 is attached.

La personne susnommée a choisi de rembourser la pension des FC ou de la GRC par versements mensuels. Un PWGSC-TPSGC 2221 est joint.

Monthly arrears deductions were being made from the Public Service Salary or Pension and must be continued.

Amount - Montant

Des retenues mensuelles pour arriérés étaient prélevées sur le salaire ou la pension de la fonction publique et doivent continuer de l'être.

**Arrears deductions broken down - Ventilation des retenues pour les arriérés**

Regular Payment - Paiement régulier

Fund 1 - Prior 1990 (while a contributor) Fond 1 - avant 1990 (pendant qu'il cotisait)	Fund 1 - Post 1989 Fond 1 - Après 1989	Fund 2 (effective April 1, 2000) Fond 2 (en vigueur le 1er avril 2000)	RCA - CR	From - De		To - À	
				M - M	Y - A	M - M	Y - A

Final Payment (if different) - Paiement final (si différent)

Fund 1 - Prior 1990 (while a contributor) Fond 1 - avant 1990 (pendant qu'il cotisait)	Fund 1 - Post 1989 Fond 1 - Après 1989	Fund 2 (effective April 1, 2000) Fond 2 (en vigueur le 1er avril 2000)	RCA - CR	From - De		To - À	
				M - M	Y - A	M - M	Y - A

**Certified By - Certifié par**

Title - Titre	Signature	Date (Y-A M D-J)	Tel. No. - N° de tél.
---------------	-----------	------------------	-----------------------