



**TERMINATION AND CONTRIBUTIONS ADVICE
AVIS DE CESSATION D'EMPLOI ET DE
COTISATIONS**

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

Provision of the information requested on this document is voluntary. This information is being collected for the purpose of reporting pension contributions to the Superannuation, Pension Transition and Client Services Sector for terminated employees and is essential to making a decision that directly affects the employee. Refusal to respond may result in a delay in calculating the pension contributions. This information will be stored in Personal Information Bank number PWGSC PCE 702. It is protected from disclosure to unauthorized persons/ 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*.

La communication des renseignements demandés dans ce document est facultative. Ces renseignements sont recueillis afin de faire état au Secteur des Pensions de retraite, Regroupement des pensions et Services à la clientèle, des cotisations de pension d'un employé qui quitte son emploi; ils sont essentiels à la prise de décision qui vise l'employé directement. Un refus de répondre peut retarder le calcul des cotisations de pension. Ces renseignements seront versés au fichier de renseignements personnels numéro TPSGC PCE 702. Ils sont 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, 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*.

Employee's Surname - Nom de l'employé	Given Names - Prénoms	Date of Birth Date de naissance Y - A M D - J	Pensionable Service Credit État de service ouvrant droit à pension	Years Années	Days Jours
Mailing Address - Adresse postale	City and Province - Ville et province	Postal Code Code postal	PRI - CIDP	Superannuation No. N° de pension de retraite	
Public Service Corporation - Société d'État	Region - Région	Pay Office Bureau de paye	Dept. Code Code du min.	PL No. N° de LP	
Reason for Termination - Motif de cessation d'emploi	Employee on LWOP at Termination Employé en CNP à la date de cessation <input type="checkbox"/> Yes / Oui <input type="checkbox"/> No / Non	Termination Date Date de cessation Y - A M D - J	Annual Salary Traitement annuel		

Report all contributions deducted from pay since the last annual pro forma including deductions taken for: elections, leave without pay, and return of contributions paid in error and sign the certification below.
Faire état de toutes les cotisations retenues sur la paye depuis le dernier pro forma annuel y compris les retenues effectuées pour le rachat de service, les congés non payés et le remboursement de cotisations payées en erreur, puis signer l'attestation ci-dessous.

	Year Année	Quarter 1 1 ^{er} trimestre	Quarter 2 2 ^e trimestre	Quarter 3 3 ^e trimestre	Quarter 4 4 ^e trimestre	Total
750 - PSSA LPFP						
730 - RCA CR						
770 - PSPF - Current Service CRFP - Service courant						
771 - LWOP - Single Rate CNP - Taux simple						
772 - PSPF - Elective Service - Single Rate CRFP - Service accompagné d'option - Taux simple						
773 - LWOP - Double Rate CNP - Taux double						
774 - Election - Double Rate Option - Taux double						
775 - Prior Year - Single Rate Année précédente - Taux simple						

	Year Année	Quarter 1 1 ^{er} trimestre	Quarter 2 2 ^e trimestre	Quarter 3 3 ^e trimestre	Quarter 4 4 ^e trimestre	Total
750 - PSSA LPFP						
730 - RCA CR						
770 - PSPF - Current Service CRFP - Service courant						
771 - LWOP - Single Rate CNP - Taux simple						
772 - PSPF - Elective Service - Single Rate CRFP - Service accompagné d'option - Taux simple						
773 - LWOP - Double Rate CNP - Taux double						
774 - Election - Double Rate Option - Taux double						
775 - Prior Year - Single Rate Année précédente - Taux simple						

Year Année	Pension Adjustment Amount Montant du facteur d'équivalence	Year Année	Pension Adjustment Amount Montant du facteur d'équivalence	Year Année	Pension Adjustment Amount Montant du facteur d'équivalence
---------------	---	---------------	---	---------------	---

CERTIFICATION: I hereby certify that the contributions reported above have been remitted to the Superannuation, Pension Transition and Client Services Sector and will be reported on the pro forma and that all the information provided is accurate, correct and complete.
ATTESTATION: Par la présente, je certifie que les cotisations susmentionnées ont été remises au Secteur des Pensions de retraite, Regroupement des pensions et Services à la clientèle, qu'on en fera état sur le pro forma et que tous les renseignements sont exacts et complets.

Authorized by (Signature) - Autorisé par (signature)	Date Y - A M D - J	Telephone no. - N° de téléphone
Print name - Nom en lettres moulées	Facsimile no. - N° de télécopieur	

COMPLETE THE APPROPRIATE SECTION - VEUILLEZ REMPLIR LA SECTION PERTINENTE

A The employee has not yet made an option for benefit. Documentation will follow.
L'employé n'a pas encore exercé son droit d'option. Les documents suivront.

B Return of Contributions Remboursement de cotisations T2151 (Direct Transfer of a Single Amount Under Subsection 147(19) or Section 147.3 of the *Income Tax Act*). T2151 (Transfert direct d'un montant unique selon le paragraphe 147(19) ou l'article 147.3 de la *Loi de l'impôt sur le revenu*). Attached Joint To Follow À suivre Not Required N'est pas nécessaire

C Transfer Value Documents Documents relatifs à la valeur de transfert Attached Joins To Follow À suivre

D Recoverable Amounts (description) - Montants à recouvrer (description) Amount - Montant

E The employee has opted for a deferred annuity, an immediate annuity, a transfer value or an annual allowance.
L'employé a choisi une pension différée, une pension immédiate, une valeur de transfert ou une allocation annuelle.

F The employee has transferred to another public service corporation, agency or federal government department.
L'employé a été muté à une autre société d'État, à un autre organisme ou à un ministère du gouvernement fédéral.

Name of Organization - Nom de l'organisme Pay Office Bureau de paye Paylist No. N° de la liste de paye

G The employee wishes to transfer his contributions to another federal government pension plan under a reciprocal transfer agreement.
L'employé désire transférer ses cotisations à un autre régime de pension du gouvernement fédéral dans le cadre d'un accord réciproque de transfert.
Documents: Attached - Joins To follow - À suivre Previously sent - Déjà envoyés