



ELECTION TO SURRENDER BENEFITS

Payable under the *Canadian Forces Superannuation Act* (CFSA) or the *Royal Canadian Mounted Police Superannuation Act* (RCMPSA).

Note: To be completed by recipients of monthly pensions or by persons who have not received or are not entitled to receive a return of CFSA or RCMPSA contributions.

Provision of the information requested on this document is voluntary. This information is being collected for the purpose of the administration of the *Public Service Superannuation Act* (PSSA) and is essential to making a decision directly affecting you. Refusal to respond may result in you not surrendering your benefits under the *Canadian Forces Superannuation Act* (CFSA) or the *Royal Canadian Mounted Police Superannuation Act* (RCMPSA). This information will be stored in Personal Information Bank number PWGSC PCE 702. It 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*.

RENONCIATION AUX PRESTATIONS

Payables aux termes de la *Loi sur la pension de retraite des Forces canadiennes* (LPRFC) ou de la *Loi sur la pension de retraite de la Gendarmerie royale du Canada* (LPRGRC).

Remarque : À être rempli par les bénéficiaires de pensions mensuelles ou par des personnes qui n'ont pas reçu le remboursement de leurs cotisations à la LPRFC ou à la LPRGRC ou qui n'y sont pas admissibles.

La communication des renseignements demandés dans ce document est facultative. Ces renseignements sont recueillis aux fins de l'administration de la *Loi sur la pension de la fonction publique* (LPPF) et sont essentiels pour rendre une décision qui vous touche directement. Un refus de répondre pourrait vous empêcher de renoncer à votre prestation en vertu de la *Loi sur la pension de retraite des Forces canadiennes* (LPRFC) ou de la *Loi sur la pension de retraite de la Gendarmerie royale du Canada* (LPRGRC). 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 et qui sont 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*.

A - TO BE COMPLETED BY THE PERSONNEL OFFICE (when completed, forward all copies to the contributor) / À ÊTRE REMPLI PAR LE BUREAU DU PERSONNEL (lorsque rempli, faire parvenir tous les exemplaires au cotisant)

Family Name - Nom de famille		Given Name(s) - Prénoms		CF or RCMP Superannuation No. / N° de pension de retraite des FC ou de la GRC	
Complete Home Address - Adresse complète du domicile				PRI - CIDP	Superannuation No. / N° de pension de retraite
Department - Ministère	Branch or Service - Direction ou Service		Pay Office / Bureau de paye	Dept. - Min.	PL No. / N° LP Employee No. / N° de l'employé
Address of Personnel Office - Adresse du bureau du personnel					Tel. No. - N° de tél.
Name and Address of Pay Office - Nom et adresse du bureau de paye					

B - TO BE COMPLETED BY THE CONTRIBUTOR (when completed, retain copy 4 and forward the remaining copies to:) / À ÊTRE REMPLI PAR LE COTISANT (lorsque rempli, conserver l'exemplaire 4 et envoyer les autres exemplaires à la :)

Pension Services Directorate / Direction des services de pension de retraite / Public Works and Government Services Canada / Travaux publics et Services gouvernementaux Canada	Ottawa, Canada / K1A 0S5	OR	Ottawa, Canada / K1A 0S5
Attention: Specialized Services Division - Canadian Forces / À l'attention de la Division des services spécialisés des Forces canadiennes			Attention: Specialized Services Division - RCMP / À l'attention de la Division des services spécialisés de la GRC

- | | |
|---|---|
| <p>1. I hereby elect, pursuant to Subsection 39(6) of the <i>Public Service Superannuation Act</i>, to surrender the annuity, annual allowance or pension to which I am entitled under the</p> <p style="text-align: center;"><i>Canadian Forces Superannuation Act</i>
<i>Defence Services Pension Continuation Act</i></p> <p style="text-align: center;"><i>Royal Canadian Mounted Police Superannuation Act</i>
<i>Royal Canadian Mounted Police Pension Continuation Act</i></p> <p>2. I further elect to pay for the period of service that was countable for pension purposes under the above Act(s).</p> <p>In a lump-sum, by transfer to the Public Service Pension fund of the contributions to my credit under the applicable Act (which transfer I hereby authorize).</p> <p>In a lump-sum, by cheque or money order (enclosed), payable to the Receiver General for Canada, in the sum of _____.</p> <p>In monthly installments to be deducted from my salary in accordance with the provisions of the <i>Public Service Superannuation Act</i>.</p> <p>3. I further elect to pay the amount required (if applicable) by Subsection 39(7) of the <i>Public Service Superannuation Act</i> as pension repayment, in the following manner:</p> <p>by lump-sum of _____ (enclosed is a cheque or money order payable to the Receiver General for Canada), or</p> <p>by monthly installments over _____ years to be deducted from my salary in accordance with the provisions of the <i>Public Service Superannuation Act</i>.</p> | <p>1. Par la présente, je choisis conformément au paragraphe 39(6) de la <i>Loi sur la pension de la fonction publique</i> de renoncer à toute rente, allocation annuelle ou pension auxquelles j'ai droit aux termes de la</p> <p><input type="checkbox"/> <i>Loi sur la pension de retraite des Forces canadiennes</i>
<i>Loi sur la continuation de la pension des services de défense</i></p> <p><input type="checkbox"/> <i>Loi sur la pension de retraite de la Gendarmerie Royale du Canada</i>
<i>Loi sur la continuation des pensions de la Gendarmerie Royale du Canada</i></p> <p>2. Je choisis en outre de payer pour la période de service qui comptait comme ouvrant droit à pension conformément aux lois précitées.</p> <p><input type="checkbox"/> Par somme globale, par le virement à la Caisse de retraite de la fonction publique des cotisations à mon crédit conformément à la loi pertinente (virement que j'autorise par la présente).</p> <p><input type="checkbox"/> Par somme globale versée par chèque ou par mandat (ci-joint) à l'ordre du receveur général du Canada, au montant de _____.</p> <p><input type="checkbox"/> Par versements mensuels à être prélevés de mon traitement conformément aux dispositions de la <i>Loi sur la pension de la fonction publique</i>.</p> <p>3. Je choisis en outre de payer le montant demandé au paragraphe 39(7) de la <i>Loi sur la pension de la fonction publique</i>, comme remboursement de pension, s'il y a lieu, de la façon suivante :</p> <p><input type="checkbox"/> par somme globale de _____ (ci-joint un chèque ou mandat à l'ordre du receveur général du Canada), ou</p> <p><input type="checkbox"/> par versements mensuels durant une période de _____ ans à être prélevés de mon traitement conformément aux dispositions de la <i>Loi sur la pension de la fonction publique</i>.</p> |
|---|---|

Signed at - Signé à	Witness - Témoin
_____	_____
	Signature
	Contributor - Cotisant
This _____ day of _____ in the year _____	_____
Ce _____ jour de _____ de l'année _____	Signature