

APPENDIX A1
(REQUEST FOR TRANSFER ESTIMATE)

Re: Transfer from the Province of Nova Scotia to the Government of Canada

Employee's Name and Address:	Date:
-------------------------------------	--------------

EMPLOYEE'S AUTHORIZATION: (To be completed by the Employee)

I hereby authorize the Minister of Finance (Nova Scotia) to release the information necessary to produce a transfer quotation, including my social insurance number.

I understand that completion of this document does not constitute a request for transfer. I am aware that, to become eligible for a transfer of funds under the terms of the pension transfer agreement, I must complete form *APPENDIX B1 (REQUEST FOR TRANSFER OF SERVICE CREDITS)* while employed and an active contributor under the *Public Service Superannuation Act* and within the prescribed time limits.

Employee's signature : _____ **Date:** _____

Employee's Home Telephone: _____ **Business Telephone:** _____

EMPLOYEE INFORMATION:(To be completed by the appropriate Plan Administrator)

Employee's Name:

Date of Birth:

Superannuation Sector of Public Works and Government Services Canada:

Name of Employer:

Reference No:

Date of Hire:

Date of Enrolment in Pension Plan:

Provincial Plan Administrator:

Name of Employer:

Reference No:

Date of Hire:

Date of Enrolment in Pension Plan:

Date of Termination:

Estimated Transfer Amount: \$

Calculated as of:

WHEN COMPLETED, THIS FORM SHOULD BE FORWARDED TO:

*Pension Services Group
Province of Nova Scotia
PO Box 371
Halifax NS B3J 2P8*

APPENDIX A1

(DEMANDE D'ESTIMATION AUX FINS DE TRANSFERT)

Objet : Transfert de la province de la Nouvelle Écosse au gouvernement du Canada

Nom et adresse de l'employé :	Date:
-------------------------------	-------

AUTORISATION DE L'EMPLOYÉ (À remplir par l'employé)

J'autorise par la présente le ministre des Finances de la Nouvelle-Écosse à communiquer les renseignements nécessaires à la préparation d'une estimation aux fins de transfert, y compris mon numéro d'assurance sociale.

Il est entendu que le fait de remplir ce formulaire ne constitue pas une demande de transfert. Pour être admissible à un transfert de fonds conformément à l'entente de transfert réciproque, je dois remplir l'annexe B1, *Demande de transfert des crédits de service*, pendant que je suis employé et que je participe activement au régime assujéti à la Loi sur la pension de la fonction publique, dans les délais prescrits.

Signature de l'employé : _____ **Date :** _____

Numéro de téléphone (domicile) : _____ **Numéro de téléphone (travail) :** _____

RENSEIGNEMENTS SUR L'EMPLOYÉ :

(À remplir par l'administrateur du régime approprié)

Nom de l'employé :

Date de naissance :

Secteur des pensions de retraite de Travaux publics et Services gouvernementaux Canada :

Nom de l'employeur :

N° de référence:

Date d'embauche :

Date d'adhésion au régime de retraite :

Administrateur du régime provincial :

Nom de l'employeur :

N° de référence :

Date d'embauche :

Date d'adhésion au régime de retraite :

Date de cessation d'emploi :

Montant estimatif du transfert :

\$ Calculaté au :

UNE FOIS REMPLI, CE FORMULAIRE DOIT ÊTRE ENVOYÉ AU :

*Goupe des services de pension
Province de la Nouvelle-Écosse
C.P. 371, Halifax (Nouvelle-Écosse) B3J 2P8*