

**CERTIFICATE OF COVERAGE UNDER THE CANADA PENSION PLAN PURSUANT TO ARTICLE VI OF THE AGREEMENT ON SOCIAL SECURITY BETWEEN THE GOVERNMENT OF CANADA AND THE GOVERNMENT OF SAINT VINCENT AND THE GRENADINES
 CERTIFICAT D'ASSUJETTISSEMENT AU RÉGIME DE PENSIONS DU CANADA EN VERTU DE L'ARTICLE VI DE L'ACCORD SUR LA SÉCURITÉ SOCIALE ENTRE LE GOUVERNEMENT DU CANADA ET LE GOUVERNEMENT DE SAINT-VINCENT ET LES GRENADINES**

EMPLOYED PERSON
 TRAVAILLEUR SALARIÉ

SELF-EMPLOYED PERSON
 TRAVAILLEUR AUTONOME

Name of worker - Nom du travailleur	Canadian Social Insurance Number - Numéro d'assurance sociale au Canada
Address - Adresse	Date of birth - Date de naissance
	Citizenship - Nationalité
Name of employer in Canada - Nom de l'employeur au Canada	Date of hire - Date d'embauche
	Business Number in Canada - Numéro d'entreprise au Canada RP
Address in Canada - Adresse au Canada	
Name and address of the business where the worker will be working in the foreign country - Nom et adresse de l'entreprise où le travailleur travaillera dans le pays étranger	
INITIAL DETACHMENT - DÉTACHEMENT INITIAL	EXTENSION - DÉTACHEMENT PROLONGÉ
Expected period of initial detachment Durée prévue du détachement initial	Expected period of extended detachment (for extensions also indicate date of initial detachment) Durée prévue du détachement prolongé (pour les prolongations, indiquer les dates du détachement initial)
_____ from - du _____ to - au _____	_____ from - du _____ to - au _____
I hereby certify that, to the best of my knowledge, the information contained in this request is accurate and complete.	Par la présente, j'atteste qu'au meilleur de mes connaissances, les renseignements fournis dans la présente demande sont exacts et complets.
_____ Print name of authorized officer - Nom de la personne autorisée en lettres moulées	_____ Authorized signing officer - Personne autorisée
_____ Telephone - Téléphone	_____ Date

CERTIFICATE OF COVERAGE CANADA CUSTOMS AND REVENUE AGENCY	CERTIFICAT D'ASSUJETTISSEMENT AGENCE DES DOUANES ET DU REVENU DU CANADA
The worker named above is subject to the coverage provisions of the Canada Pension Plan and exempt from Saint Vincent and the Grenadines' laws regarding social security by virtue of Article VI of the agreement during the period.	Le travailleur susmentionné est assujéti aux dispositions de participation du Régime de pensions du Canada et exempté des lois de Saint-Vincent et les Grenadines concernant la sécurité sociale en vertu de l'article VI de l'accord pendant la période.
_____ from - du _____ to - au _____	_____ from - du _____ to - au _____
_____ Authorized officer of CCRA - Agent autorisé de l'ADRC	_____ Date