

Clause d'exclusion pour élever des enfants

Régime de pensions du Canada

Si vous remplissez le formulaire pour que s'applique en votre nom la clause d'exclusion pour élever des enfants, veuillez fournir votre numéro d'assurance sociale et votre nom aux numéros 1 et 2 ci-dessous. Si vous remplissez la demande au nom d'une personne décédée, veuillez fournir le numéro d'assurance sociale et le nom de la personne décédée aux numéros 1 et 2 ci-dessous.

1. Numéro d'assurance sociale _____	2. Prénom, initiale et nom <input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Mlle _____
---	--

3. Renseignements au sujet des enfants

Inscrivez tous les enfants nés après le 31 décembre 1958.

Nom au complet de l'enfant	NAS de l'enfant	Date de naissance de l'enfant		Si l'enfant est né à l'extérieur du Canada, dites-nous la date où l'enfant est entré au Canada
		Année/Mois/Jour	Année/Mois/Jour	Année/Mois/Jour
a) _____	_____	_____	_____	_____
b) _____	_____	_____	_____	_____
c) _____	_____	_____	_____	_____
d) _____	_____	_____	_____	_____

Si vous inscrivez d'autres enfants, veuillez prendre une feuille séparée et répondre aux questions ci-dessus pour chacun des enfants supplémentaires, signer la feuille, indiquer votre numéro d'assurance sociale (ou celui de la personne décédée) et attacher la feuille à ce formulaire.

Étiez-vous le principal responsable des soins de ces enfants dès la naissance jusqu'à l'âge de sept ans? Oui Non

Si **non**, indiquez les périodes quand vous n'étiez pas le principal responsable des soins de ces enfants et en fournir la raison :

DE : _____ À : _____ DE : _____ À : _____
Année Mois Année Mois Année Mois Année Mois

Raison : _____ Raison : _____

Est-ce que vous ou votre époux ou conjoint de fait avez reçu pour ces enfants des allocations familiales ou la Prestation fiscale canadienne pour enfants? Oui Non

Si **oui**, veuillez indiquer qui a reçu les prestations : Vous Votre époux ou conjoint de fait

Service Canada assure la prestation des programmes et des services de Ressources humaines et Développement social Canada (aussi connu sous le nom de Ressources humaines et Développement des compétences Canada) pour le gouvernement du Canada.

Clause d'exclusion pour élever des enfants Régime de pensions du Canada

Numéro d'assurance sociale du
cotisant

3. Renseignements au sujet des enfants (suite)

Indiquez les périodes au cours desquelles les enfants avaient moins de sept ans et où vous **n'avez pas** reçu d'allocations familiales ou de Prestation fiscale canadienne pour enfants et en fournir la raison. N'indiquez pas les périodes où vous étiez admissible à la Prestation fiscale canadienne pour enfants, mais que vous ne l'avez pas reçue parce que votre revenu familial était trop élevé.

DE : _____ À : _____ DE : _____ À : _____
Année Mois Année Mois Année Mois Année Mois

Raison : _____ Raison : _____

Note : Si vous n'avez pas indiqué le numéro d'assurance sociale pour chaque enfant, ou si les enfants sont nés à l'étranger veuillez consulter le feuillet de renseignements sous « Documents requis ».

4. SIGNATURE

Je déclare que, au meilleur de ma connaissance, les renseignements fournis dans la présente demande sont vrais et complets. Je reconnais que ces renseignements personnels ou ceux de la personne décédée sont régis par la *Loi sur la protection des renseignements personnels* et qu'ils peuvent être divulgués quand l'autorise le *Régime de pensions du Canada*.

X _____ Date _____ () -
Année Mois Jour Numéro de téléphone

Si vous remplissez ce formulaire au nom d'une personne décédée, veuillez fournir les renseignements demandés ci-dessous.

Votre nom _____ () -
Numéro de téléphone

Adresse _____

5. RENONCIATION AU DROIT À LA CLAUSE D'EXCLUSION POUR ÉLEVER DES ENFANTS

À être rempli par la personne qui a reçu les allocations familiales en vertu de la *Loi sur les allocations familiales* et qui désire renoncer à son droit à la clause d'exclusion pour élever des enfants en faveur de l'époux qui est demeuré à la maison et qui était le principal responsable à prendre soin de l'enfant (des enfants).

Par la présente, je déclare que, pour tout enfant inscrit à la section 3 et sur toute feuille séparée, je n'ai pas fait et je ne ferai pas de demande en vertu de la clause d'exclusion pour élever des enfants pour les périodes attribuées à mon époux.

Nom _____

Numéro d'assurance sociale _____

SIGNATURE

Date

Numéro de téléphone pendant la
journee

X _____ () -
Année Mois Jour