

**Partie A – Renseignements sur l'identité de la personne qui participe ou qui a participé au régime de retraite**

**1. Renseignements sur la personne qui participe ou qui a participé au régime**

\* Vous trouverez votre numéro d'identification dans votre relevé de participation concernant votre régime de retraite du secteur public.

Afin de préserver la confidentialité de vos renseignements personnels, nous ne pouvons vous envoyer votre estimation de rente par télécopieur.

Vous ne pouvez demander une estimation de rente si vous avez effectué un retour au travail après avoir pris votre retraite. Nous serons en mesure de réviser votre prestation dès que vous aurez mis fin à votre retour au travail.

Cette mesure ne s'applique pas aux personnes retraitées du RREGOP ayant effectué un retour au travail, car elles ne participent plus à aucun régime de retraite et reçoivent leur rente en totalité.

Si vous avez transmis une autre demande d'estimation de rente au cours de la dernière année, veuillez noter qu'il doit y avoir plus de six mois entre les deux dates éventuelles de la retraite demandées.

<input type="text"/> Nom de famille		<input type="text"/> Prénom	<input type="text" value="17"/> Numéro d'identification*
<input type="text"/> Nom à la naissance (s'il est différent)		<input type="text"/> Numéro d'assurance sociale	
<input type="text"/> Année	<input type="text"/> Mois	<input type="text"/> Jour	<input type="text"/> Date de naissance
		Sexe <input type="checkbox"/> Féminin <input type="checkbox"/> Masculin	

**2. Adresse de domicile**

<input type="text"/> Numéro	<input type="text"/> Rue, avenue, boulevard	<input type="text"/> Appartement	<input type="text"/> Case postale	<input type="text"/> Succursale
<input type="text"/> Ville, village, municipalité			<input type="text"/> Province ou État	
<input type="text"/> Code postal	<input type="text"/> Pays			

**3. Autres moyens de communication**

<input type="text"/> Ind. rég.	<input type="text"/> Téléphone au domicile	<input type="text"/> Ind. rég.	<input type="text"/> Téléphone au travail	<input type="text"/> Poste
<input type="text"/> Ind. rég.	<input type="text"/> Téléphone cellulaire	Langue de correspondance <input type="checkbox"/> Français <input type="checkbox"/> Anglais		

**Partie B – Critères d'estimation**

<input type="text"/> Année	<input type="text"/> Mois	<input type="text"/> Jour	Date éventuelle de la retraite :	<input type="text"/> Régime de retraite :
-------------------------------	------------------------------	------------------------------	----------------------------------	--

Si vous avez reçu une ou des propositions de rachat de notre part, devons-nous en tenir compte dans l'estimation?  Oui  Non

Recevez-vous actuellement des prestations d'assurance salaire pour invalidité?  Oui  Non

Si « Oui », indiquez la date de début de l'invalidité :

Vos conditions de travail prévoient-elles que votre lien d'emploi sera rompu à la fin de la 2<sup>e</sup> année d'exonération? (au besoin, vérifiez auprès de votre employeur)  Oui  Non

Si « Oui », indiquez la date de fin de l'exonération :

Commentaires :

<input type="text"/> Signature de la personne qui participe ou qui a participé au régime	<input type="text"/> Date
---	------------------------------

Remplissez la partie C si vous désirez qu'une copie de l'estimation de votre rente et, s'il y a lieu, de la lettre explicative, soient transmises à une personne qui vous représente. Cette dernière doit être une personne désignée et non un organisme ou une entreprise, car seule une personne a le pouvoir d'en représenter une autre.

## Partie C – Renseignements sur l'identité de la personne autorisée à recevoir les documents

### 1. Renseignements sur la personne qui vous représente

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nom de famille	Prénom
Sexe	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Féminin <input type="checkbox"/> Masculin	Titre

### 2. Type d'entreprise

Assureur  Conseiller financier  Employeur  Syndicat  Autre :

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Direction	Organisme

### 3. Adresse

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Numéro	Rue, avenue, boulevard	Appartement	Case postale	Succursale
<input type="text"/>			<input type="text"/>	
Ville, village, municipalité			Province ou État	
<input type="text"/>	<input type="text"/>			
Code postal	Pays			

### 4. Autres moyens de communication

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ind. rég.	Téléphone au domicile (s'il y a lieu)	Ind. rég. Téléphone au travail
		Poste

## Partie D – Autorisation de la personne qui participe ou qui a participé au régime

J'autorise Retraite Québec à transmettre une copie de l'estimation de ma rente et, s'il y a lieu, de ma lettre explicative à la personne identifiée dans la partie C.

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Signature de la personne qui participe ou qui a participé au régime	Année	Mois	Jour
	Date		

Votre demande d'estimation de rente vous sera retournée si vous ne l'avez pas signée.

## Accès aux documents des organismes publics et protection des renseignements personnels

Les renseignements personnels recueillis dans ce formulaire et, le cas échéant, les documents qui doivent y être annexés sont nécessaires à l'étude de votre demande. Seuls les membres autorisés de notre personnel y ont accès lorsque ceux-ci sont nécessaires à l'exercice de leurs fonctions.

À l'exception des sections facultatives, le fait de ne pas fournir l'information demandée peut entraîner des délais de traitement ou le rejet de votre demande.

La Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels vous permet de consulter et de faire rectifier vos renseignements personnels.

*English version available upon request*

**Veillez retourner ce formulaire à l'adresse suivante :**

Retraite Québec  
Case postale 5500, succursale Terminus  
Québec (Québec) G1K 0G9

**Par courriel sécurisé**

[www.retraitequebec.gouv.qc.ca/infosecteurpublic](http://www.retraitequebec.gouv.qc.ca/infosecteurpublic)

**POUR NOUS JOINDRE**

418 643-4881 (région de Québec)  
1 800 463-5533 (sans frais)

**Abonnez-vous à notre liste de diffusion électronique**

L'abonnement à notre liste de diffusion électronique vous permet d'obtenir de l'information sur les nouveautés concernant les différents régimes de retraite du secteur public. Le formulaire d'inscription est accessible dans notre site Web.