

FORMULAIRE DE TRANSFERT D'UN MONTANT NON-IMMOBILISÉ

Si vous choisissez une option de transfert vers un instrument de transfert **non-immobilisé**, veuillez compléter le présent formulaire. Il remplace le formulaire T2151 qui est généralement utilisé pour ce type de transfert.

A. Identification du participant et du régime

Prénom et nom du participant : _____

Numéro d'assurance sociale : _____

Nom du régime de retraite : Régime de pension agréé de la Société canadienne des postes

N° d'enregistrement du régime de retraite auprès de l'Agence du revenu du Canada : 1063874

B. Identification de l'instrument de transfert

Type d'instrument : ☐ Régime enregistré d'épargne-retraite (REER)
☐ Fonds enregistré de revenu de retraite (FERR)

Numéro de compte : _____

Nom de l'institution financière : _____

Nom du conseiller ou planificateur financier (facultatif) : _____

N° de téléphone du conseiller ou planificateur financier (facultatif) : _____

Adresse courriel du conseiller ou planificateur financier (facultatif) : _____

Adresse de l'institution financière : _____

Adresse

Ville Province

Code postal

C. Signature du participant

Je demande le transfert direct de mes droits non-immobilisés du régime de retraite indiqué à la section A de ce formulaire à l'instrument non-immobilisé de transfert indiqué à la section B de ce formulaire. J'atteste que les renseignements fournis dans ce formulaire sont exacts et complets.

Signature du participant

Date

ATTESTATION

Espace REÉR disponible

1. IDENTIFICATION DU PARTICIPANT – À remplir

Nom du participant	Numéro d'assurance sociale

2. ATTESTATION – SIGNATURE REQUISE

Attendu que je demande que le montant imposable auquel j'ai droit en vertu de mon régime de pension agréé (RPA) soit versé sans retenue d'impôt, à titre de nouvelle cotisation, au régime enregistré d'épargne-retraite (REÉR) indiqué à la section 3 et que, pour ne pas effectuer de retenues d'impôts à la source lors du paiement, l'administrateur du RPA doit avoir des motifs raisonnables de croire que j'ai des droits de cotisation au titre des REÉR suffisants pour faire cette cotisation, c.-à-d. suffisamment d'espace REÉR.

En conséquence, je confirme et atteste par la présente que selon l'*État du maximum déductible au titre des REÉR* figurant sur mon plus récent *Avis de cotisation* émis par l'Agence du revenu du Canada et en tenant compte des cotisations REÉR que j'ai effectuées en date de la présente, le montant suivant est toujours disponible en date de la signature de la présente : _____ \$ [indiquer le montant maximum que vous pouvez cotiser].

Je comprends que j'assume toute la responsabilité des conséquences qui pourraient découler d'une attestation inexacte, fausse ou erronée quant à mes droits de cotisation au titre des REÉR et je dégage l'administrateur du RPA, ses délégués, mandataires et fournisseurs de services, actuels et futurs, quant à toute réclamation, pénalité ou impact fiscal pouvant en découler.

Je comprends également que, même si versé au REÉR, le montant constitue un revenu imposable qui sera rapporté sur les feuillets fiscaux appropriés. Le montant étant versé à titre de cotisation au REÉR, l'institution financière recevant les fonds émettra, à mon nom, un reçu pour cotisation à un REÉR.

SIGNATURE DU PARTICIPANT

DATE (aaaa-mm-jj)

Signer ici

3. RENSEIGNEMENTS SUR LE REÉR – À remplir

Nom de l'institution financière	Type de REÉR	Numéro de compte REÉR
	REÉR personnel	
Nom du conseiller financier (facultatif)		
N° de téléphone du conseiller financier (facultatif)	Adresse courriel (facultatif)	
Adresse de l'institution financière		
Adresse		
Ville	Province	Code postal