

Téléphone

Demande de simulation des effets du partage des revenus de travail (Régime de rentes du Québec)

Formulaire à remplir par l'un des conjoints, l'avocat ou le notaire

Le conjoint qui demande la simulation obtiendra un tableau montrant, pour chacun des conjoints, les revenus de travail inscrits au Régime de rentes du Québec et, s'il y a lieu, au Régime de pensions du Canada pour la période d'union. Il recevra également une estimation de sa rente avant et après le partage et pourra recevoir celle de son conjoint, avec le consentement de ce dernier.

Accès aux documents des organismes publics et protection des renseignements personnels

Les renseignements personnels recueillis dans le présent formulaire sont nécessaires à l'étude de votre demande. L'omission de les fournir peut entraîner un retard ou un rejet de traitement. Seuls les membres autorisés de notre personnel y ont accès. Ces renseignements sont communiqués à d'autres personnes ou organismes pour vérification auprès d'eux seulement dans les cas prévus par la loi. Ils peuvent aussi servir à des fins de recherche, d'évaluation, d'enquête ou de sondage. 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.

Écrire en lettres détachées							
1. Renseignemer	nts sur l'ident	ité du conjoint qui demande	la sim	ulation			
Sexe Nom de fan	e Nom de famille			Prénom			
□F □	7-						
Date de nais	Date de naissance Numéro d'assurance sociale		Nom de famille de votre mère à sa naissance (sans son prénom)				
M année							
Adresse (numéro, rue,	appartement)						
Ville		Province		Pays		Code postal	
Téléphone ind. ré	1	ind	. rég.				
Au domicile ,	,. ,	, , Autre ,	. reg.		, , Pos	te , , , , , ,	
		ité de l'autre conjoint (nécess			ion)		
Sexe Nom de fan	Nom de famille			Prénom			
□ F	7-						
	Date de naissance Numéro d'assurance sociale			Nom de famille de votre mère à sa naissance (sans son prénom)			
M année							
Téléphone ind. ré	a.	ind	. rég.				
Au domicile		Autre			, , Pos	te , , , , , , ,	
3. Renseignemei	nts sur l'ident	tité du représentant (s'il y a lieu	ı)				
Use représente le conjoint qui demande la simulation.			Je représente les deux parties.				
Nom de famille			Prénom				
Adresse (numéro, rue,	bureau)						
Ville		Province		Pays		Code postal	
ind. rég.					avoc	at notaire	

Retraite Québec RDC-001 (16-01)

Poste

Remplissez les sections ci-dessous en indiquant les dates de début et de fin de la simulation désirée.							
Vous pouvez inscrire plusieurs dates de début et de fin si vous désirez obtenir plus d'une simulation des effets du partage.							
a) Début de la période de simulation désirée :							
Début de la période							
Date du début de la vie commune	Date du mariage ou de l'union civile						
année mois	année mois						
b) Fin de la période de simulation désirée :							
Fin de la	a période						
Date de fin de la vie commune	Date (réelle ou prévue) du dépôt à la Cour¹ de la demande de divorce, de séparation légale, d'annulation de mariage ou de dissolution d'union civile						
année mois	année mois						
¹ Si vous avez déposé votre demande à la Cour avant le 1er janvi	er 2009, veuillez inscrire la date prévue du jugement.						
5. Périodes de séparation							
Y a-t-il eu des périodes de séparation pendant votre	e vie commune?						
☐ Non. Passez à la section 6 .							
U Oui. Indiquez, pour chaque période, les dates de	début et de fin.						
année mois Date du début	année mois Date de fin						
année mois année mois Date du début Date de fin							
6. Autres renseignements							
<u> </u>	s una autra parsanna que cella viséa par cetta demando?						
L'un de vous a-t-il déjà été marié ou uni civilement à une autre personne que celle visée par cette demande?							
☐ Non. Passez à la section 7 .							
☐ Oui. Donnez les renseignements suivants :	Date du jugement de divorce,						
Date du mariage	d'annulation de mariage						
ou de l'union civile	ou de dissolution d'union civile						
Conjoint demandeur (nommé à la section 1)							
Autre conjoint année mois (nommé à la section 2)	année mois						

Périodes de simulation

RDC-001 (16-01)

7. Sir	nulation demandée, consentements et signatures						
IMPC	PRTANT: Peu importe le choix que vous ferez, le conjoir qui sera effectuée. Si cette personne désire re simulation des effets du partage des revenus	ecevoir l'estimation, e	2 ne recevra pas de copie de l'estimation lle devra faire elle-même une demande de				
Choisis	sez l'une des estimations présentées ci-dessous.						
a) 🗌	Dans cette estimation, vous recevrez :						
	• l'estimation de votre rente avant et après le partage	е;					
	 un tableau de vos revenus de travail inscrits au Rég la période sur laquelle porte le partage. 	ime de rentes du Qué	ébec et des revenus de votre conjoint pour				
	Signature du demandeur ou de son représentant		année mois jour Date				
	Le consentement de votre conjoint (nommé à la secti vous fournissions la simulation désirée, à moins que v	on 2) ou de son repre rous n'ayez un numéi	ésentant est nécessaire pour que nous ro de dossier à la Cour supérieure.				
	Numéro de dossier à la Cour supérieure OU	1 1 1 1 1					
	Consentement du conjoint nommé à la section 2 ou c	la son ranrásantant					
	,	·					
	Je consens à ce que Retraite Québec fournisse à mon de a) en utilisant les revenus de travail inscrits à mon dos	conjoint (nomme à la s ssier.	section 1) la simulation décrite à la section				
	Signature du conjoint		année mois jour				
	ou de son représentant(Le représentant doit remplir la section 8.)		Date				
	(Le representant doit rempili la section oi)						
b) 🗌	Dans cette estimation, vous recevrez :						
	• l'estimation de votre rente et celle de votre conjoi	i nt avant et après le p	partage;				
	 un tableau de vos revenus de travail inscrits au Régime de rentes du Québec et des revenus de votre conjoint pour la période sur laquelle porte le partage. 						
	Signature du demandeur		année mois jour				
	ou de son représentant		Date				
	Le consentement de votre conjoint (nommé à la section 2) ou de son représentant est nécessaire pour que nous vous fournissions la simulation désirée.						
	Consentement du conjoint nommé à la section 2 ou de son représentant Je consens à ce que Retraite Québec fournisse à mon conjoint (nommé à la section 1) la simulation décrite à la section b) en utilisant les revenus de travail inscrits à mon dossier.						
	Signature du conjoint		année mois jour				
	ou de son représentant		Date				
	(Le représentant doit remplir la section 8.)						
8. Re	nseignements sur l'identité du représentant du conjoi	nt nommé à la section	on 2				
Cette se	ection doit être remplie par l'avocat ou le notaire qui a sigr	ié le consentement ci-	dessus.				
Nom de	e famille	Prénom					
	ind. rég.		☐ avocat ☐ notaire				
Télépho	•	<u> </u>	avocat notalle				

Retournez à Retraite Québec, C. P. 5200, Québec (Québec) G1K 7S9

Retraite Québec RDC-001 (16-01)