

DEMANDE DE CONTRIBUTION
À UN RÉGIME ENREGISTRÉ D'ÉPARGNE RETRAITE

Allocation
de Retraite

Je, soussigné _____ demande que mon allocation de
retraite de _____ \$ qui représente::

Journées maladie (année courante) _____ \$

Banques des journées maladie (années précédantes) _____ \$

Prime de départ _____ \$

soit transférée directement au Regime enregistré d'épargne retraite, suivant:

NOM DU FIDUCIE /
INSTITUTION FINANCIÈRE: _____

ADRESSE: _____

CODE POSTAL: _____

NUMÉRO REER: _____

Signature Date

Adresse rue Ville Province Code postal

N.A.S.

* * * * *

Approuvé par le Département des ressources humaines _____

Il / elle était employé(e) par le commission scolaire Riverside comme: Enseignant(e)