

FORM 3.5**WAIVER OF SPOUSE OR
COMMON-LAW PARTNER**

(General Regulation - Pension Benefits Act, ss.21(2)(g.1),
46.2)

*TO: _____,
name of administrator
administrator of _____
name of pension plan

-OR-

*TO: _____,
name of financial institution
financial institution that acts as a trustee for the locked-in re-
tirement account (LIRA) or life income fund (LIF).

I, _____ ,
full name

am the *spouse/*common-law partner of _____ ,
full name

who is a member or former member of a pension plan regu-
lated by the *Pension Benefits Act* or the owner of a LIRA or LIF.

I acknowledge that I waive any right I have in the pension
fund, LIRA or LIF under the *Pension Benefits Act*, its regu-
lations or the pension plan or contract.

I understand that as a result of my signing this waiver

(a) I waive any right I may have to a survivor pension
of at least sixty per cent of my *spouse's benefit/
*common-law partner's benefit should my *spouse/
*common-law partner predecease me,

(b) the LIRA, LIF or the commuted value of the de-
ferred pension is to be withdrawn because neither my
*spouse/*common-law partner nor myself is a Canadian
citizen and we are not resident in Canada, and

(c) payment will be made to my *spouse/*common-law
partner as a cash lump sum and this may result in my re-
ceiving no survivor benefits.

FORMULE 3.5**RENONCIATION DU CONJOINT OU
DU CONJOINT DE FAIT**

(Règlement général - Loi sur les prestations de pension,
art.21(2)g.1) et 46.2)

*DESTINATAIRE : _____,
nom de l'administrateur
administrateur de _____
nom du régime de pension

-OU-

*DESTINATAIRE _____,
nom de l'institution financière
institution financière qui agit à titre de fiduciaire pour un
compte de retraite immobilisé (CRI) ou un fonds de revenu
viager (FRV).

Je soussigné(e), _____ ,
nom au complet

suis le *conjoint *ou le conjoint de fait de _____ ,
nom au complet

qui est un participant ou ancien participant d'un régime de
pension régit par la *Loi sur les prestations de pension* ou le
propriétaire d'un CRI ou FRV.

Je reconnais renoncer à tout droit que j'ai dans un fonds de
pension, CRI ou FRV en vertu de la *Loi sur les prestations
de pension*, ses règlements ou du régime de pension ou d'un
contrat.

Je comprends qu'en apposant ma signature sur la présente
renonciation

a) je renonce à tout droit que je puis avoir à la pension
de survivant d'au moins soixante pour cent des presta-
tions de mon *conjoint *ou de mon conjoint de fait au cas
où il me précéderait,

b) le CRI, FRV ou la valeur de rachat de la pension dif-
férée doit être retiré parce que ni mon *conjoint *ni mon
conjoint de fait ni moi sommes des citoyens canadiens et
nous ne sommes pas des résidents du Canada, et

c) le paiement sera versé à mon *conjoint *ou à mon
conjoint de fait sous forme de somme forfaitaire et cela
peut avoir comme résultat de m'empêcher de recevoir des
prestations de survivant.

I hereby acknowledge that I have read the contents of this waiver form, sign it freely and voluntarily and understand the consequences of signing it.

Declared before me _____ at _____ this _____ day of _____, 20____

Signature of Declarant

* A Notary Public in _____ or A Commissioner of Oaths* Being a Solicitor/*My Commission Expires _____
of _____

(Seal)

***DELETE INAPPLICABLE PORTIONS. MUST BE TAKEN BY A NOTARY PUBLIC IF DECLARED OUTSIDE NEW BRUNSWICK.**

NOTE:

(a) This waiver is not valid unless it is signed and delivered to the administrator of the pension plan or the financial institution that acts as trustee for the locked-in retirement account or the life income fund within one year preceding payment.

(b) This waiver may be revoked by the spouse or common-law partner communicating such revocation to the administrator at any time prior to payment.

2003-87; 2011-60

Par les présentes, je reconnais avoir lu le contenu de la présente formule de renonciation, que je l'ai signée librement et volontairement et que je comprends les conséquences de ma signature.

Déclaré(e) devant moi _____ à _____ le _____ 20____

signature du déclarant

* Notaire dans et pour _____ ou Commissaire aux serments* en ma qualité de _____ d'avocat/*Ma commission expire le _____

(Sceau)

***RAYEZ LES MENTIONS INUTILES. DOIT ÊTRE FAITE DEVANT UN NOTAIRE, SI LA DÉCLARATION EST FAITE À L'EXTÉRIEUR DU NOUVEAU-BRUNSWICK.**

REMARQUE :

a) La présente renonciation n'est valide que si elle est signée et délivrée à l'administrateur du régime de pension ou à l'institution financière qui agit à titre de fiduciaire pour un compte de retraite immobilisé ou un fonds de revenu viager dans l'année précédant le paiement.

b) La présente renonciation peut être annulée par le conjoint ou le conjoint de fait, en tout temps avant le paiement, en communiquant une telle révocation à l'administrateur.

2003-87; 2011-60