

### Catégorie d'employé

- Cadre ou membre de l'état-major   
  Contremaître   
  Fonctionnaire  
 Col bleu   
  Pompier   
  Professionnel

### Renseignements personnels

Nom		Prénom		Matricule		Date de naissance		
						Année	Mois	Jour
Adresse			Ville	Province	Code postal	N° d'assurance sociale		
Téléphone au domicile		Téléphone au travail		Adresse électronique au domicile				
Sexe <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	Statut civil :	<input type="checkbox"/> Célibataire	<input type="checkbox"/> Marié(e)	<input type="checkbox"/> Conjoint de fait	<input type="checkbox"/> Veuf (veuve)	<input type="checkbox"/> Divorcé(e)	<input type="checkbox"/> Séparé(e) de fait	<input type="checkbox"/> Séparé(e) légalement
		Nom de l'ex-conjoint		Date de l'événement		Année	Mois	Jour

### Identification du conjoint <sup>1</sup>

Nom à la naissance		Prénom		Sexe <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M		N° d'assurance sociale		
Date de naissance	Année	Mois	Jour	Date du mariage ou du début de la vie commune				

**(1) La rente au décès sera versée au conjoint qui respectera la définition du régime de retraite.**

### Autres renseignements

Inscrire le nom d'un parent ou ami pour nous permettre de communiquer avec lui si nécessaire (facultatif)

Nom et prénom		Adresse		N° de téléphone		

Avez-vous obtenu des primes pouvant avoir un effet sur votre meilleur traitement (ex. : primes pour heures normales additionnelles, de rotation ou autres)?

Oui  Non    Si oui : type de prime : \_\_\_\_\_ Période : du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_

Une demande de partage des droits à la suite d'une séparation de corps ou d'un divorce est-elle en cours?     Oui  Non

Désirez-vous une préretraite puisée à même vos avantages sociaux?     Oui  Non

Si oui, veuillez contacter les ressources humaines de votre service ou arrondissement pour déterminer la date exacte de votre retraite.

Avez-vous, à la date de la demande, un ou des rachats d'années de participation en cours?     Oui  Non

Remarques

### Note

- Afin que votre demande soit traitée dans les délais, nous vous demandons de nous la faire parvenir trois mois avant la date prévue de la retraite.
- Les renseignements demandés seront accessibles uniquement aux employés de la Division de la gestion des rentes et à la Division de l'actuariat et du développement. Cependant, à la réception de votre formulaire, une note de service est acheminée au directeur de votre service (arrondissement) pour l'informer de la date de votre retraite.
- Veuillez joindre à votre demande l'original ou une copie certifiée conforme de votre certificat de naissance.
- Pour les participants cols bleus : veuillez accompagner votre demande du plus récent avis de cotisation que vous a fait parvenir l'Agence du revenu du Canada.

Je soussigné(e) vous avise que ma dernière journée d'emploi sera le

Année	Mois	Jour

et demande ma retraite à compter du lendemain, le

Année	Mois	Jour

Faire parvenir à :  
**Service des finances**  
**Bureau des régimes de retraite**  
**Division de la gestion des rentes**  
 100 – 630, boul. René-Lévesque Ouest  
 Montréal (Québec) H3B 1S6  
 Ou par courriel (voir verso)

**Je déclare que les renseignements ci-dessus sont véridiques et complets**

**Signature du participant**

	Année	Mois	Jour
--	-------	------	------

Vous pouvez envoyer votre demande par courriel selon votre catégorie d'employé :

[regimeretraite.cadres@ville.montreal.qc.ca](mailto:regimeretraite.cadres@ville.montreal.qc.ca)

[regimeretraite.contremaitres@ville.montreal.qc.ca](mailto:regimeretraite.contremaitres@ville.montreal.qc.ca)

[regimeretraite.fonctionnaires@ville.montreal.qc.ca](mailto:regimeretraite.fonctionnaires@ville.montreal.qc.ca)

[regimeretraite.colsbleus@ville.montreal.qc.ca](mailto:regimeretraite.colsbleus@ville.montreal.qc.ca)

[regimeretraite.pompiers@ville.montreal.qc.ca](mailto:regimeretraite.pompiers@ville.montreal.qc.ca)

[regimeretraite.professionnels@ville.montreal.qc.ca](mailto:regimeretraite.professionnels@ville.montreal.qc.ca)