

Avant de remplir ce formulaire, veuillez prendre connaissance de l'information suivante :

- En adhérant au dépôt direct, votre rente sera déposée automatiquement dans votre compte le 15 de chaque mois (ou le jour ouvrable précédent, lorsque le 15 n'est pas un jour ouvrable).
- Le premier dépôt sera effectué de quatre à six semaines après que nous aurons reçu le formulaire.
- Vous pouvez en tout temps consulter le détail des paiements en accédant à Mon dossier.

Veuillez écrire en lettres détachées.

1. Renseignements sur l'identité de la personne qui participe au régime

Inscrivez votre numéro d'assurance sociale ou le numéro d'identification qui est indiqué sur votre relevé de participation.

Numéro d'assurance sociale		Numéro d'identification	
		1 7	
Sexe	Nom de famille	Prénom	
<input type="checkbox"/> F	Nom de famille à la naissance, si différent	Date de naissance année mois jour	
<input type="checkbox"/> M			
Adresse (numéro, rue, appartement ou case postale)			
Ville	Province	Pays	Code postal
Téléphone		Langue de correspondance	
Au domicile	Autre	<input type="checkbox"/> Français	
Au travail	Poste	<input type="checkbox"/> Anglais	

2. Inscription au dépôt direct

Pour adhérer au dépôt direct, veuillez fournir vos coordonnées bancaires, un spécimen de chèque ou un chèque avec la mention « ANNULÉ ». Vous recevrez le versement de votre prestation directement dans votre compte d'un établissement financier canadien.

Le compte indiqué doit être uniquement au nom de la personne participant au régime de retraite.

Nom de l'établissement financier	Numéro de la succursale (transit)	Numéro de l'établissement	Numéro de compte (folio)
Adresse de l'établissement financier			

3. Déclaration

Je désire que ma rente soit versée dans le compte de l'établissement financier dont les coordonnées figurent à la section 2 de ce formulaire.

En transmettant le présent formulaire, je déclare que les renseignements fournis sont complets et exacts.

Si vous avez rempli ce formulaire pour une autre personne, veuillez fournir les renseignements demandés ci-après.

Avez-vous déjà fourni une procuration ou un mandat de protection? Oui Non

Si non, veuillez joindre ce document à la demande.

Sexe <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	Nom de famille	Prénom		
	Adresse (numéro, rue, appartement ou case postale)			
Ville	Province	Pays	Code postal	
Téléphone <small>ind. rég.</small>	Poste	Télécopieur <small>ind. rég.</small>		

Accès aux documents des organismes publics et protection des renseignements personnels

Les renseignements personnels recueillis dans ce formulaire sont nécessaires à l'étude de cette demande. Le fait de ne pas les fournir dans les sections obligatoires peut en allonger le délai de traitement ou en entraîner le rejet. Seul notre personnel autorisé a accès à ces renseignements lorsqu'ils sont nécessaires à l'exercice de ses fonctions : leur communication à des tiers ne peut se faire que dans les cas prévus par la loi. La Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels permet à la personne concernée par ces renseignements de les consulter et de les faire rectifier.

Pour obtenir plus de renseignements

Par Internet

retraitequebec.gouv.qc.ca

Par téléphone

Région de Québec : 418 643-4881
Sans frais : 1 800 463-5533



Transmettez-nous en ligne ce formulaire et les documents requis, s'il y a lieu, à retraitequebec.gouv.qc.ca/transmettre ou via Mon dossier. Votre demande sera traitée plus rapidement, puisque le délai postal sera éliminé.

Si vous ne pouvez pas utiliser le service en ligne, veuillez nous envoyer vos documents à l'adresse suivante :
Retraite Québec, case postale 5500, succursale Terminus, Québec (Québec) G1K 0G9