

N° de téléphone : (204) 945-2740 N° de télécopieur : (204) 948-2375  
Courrier électronique : [pensions@gov.mb.ca](mailto:pensions@gov.mb.ca)

Le paiement doit être fait à l'ordre du MINISTRE DES FINANCES  
a / s

155 rue Carlton, bureau 824  
Winnipeg (MB) R3C 3H8

Réservé à la Commission
Dossier n _____
Approuvé _____

## DEMANDE D'AGRÈMENT DU RÉGIME DE RETRAITE

1. (a) Nom de l'employeur \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- (b) Adresse de l'administration centrale \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- (c) Adresse postale au Canada (si elle diffère de celle dans (b) ci-haut) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- (d) Personne-ressource chez l'employeur (responsable de l'administration du régime) \_\_\_\_\_
- (e) N° de téléphone \_\_\_\_\_ N° de télécopieur \_\_\_\_\_ C. élec. \_\_\_\_\_

2. Noms et adresses d'autres filiales ou sociétés associées (s'il y a lieu) faisant partie du régime visé par cette demande  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

3. Caractère de l'entreprise

\_\_\_\_\_ emploi inclus \_\_\_\_\_ autre qu'emploi inclus

Décrire l'activité principale ou les activités principales de votre entreprise \_\_\_\_\_

4. Type d'organisme – Cocher la case appropriée

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Gouvernement municipal  | <input type="checkbox"/> Compagnie constituée en corporation  |
| <input type="checkbox"/> Entreprise municipale   | <input type="checkbox"/> Entreprise non constituée en corporation (propriétaire unique ou société de personnes) |
| <input type="checkbox"/> Gouvernement provincial | <input type="checkbox"/> Coopérative  |
| <input type="checkbox"/> Entreprise provinciale  | <input type="checkbox"/> Association professionnelle ou d'employés  |
| <input type="checkbox"/> Gouvernement fédéral    | <input type="checkbox"/> Organisme religieux, oeuvre de bienfaisance ou autre organisme sans but lucratif       |
| <input type="checkbox"/> Entreprise fédérale     | <input type="checkbox"/> Autre (donner des précisions) _____  |

5. Régimes de retraite à catégories multiples (c.-à-d., à plus d'une catégorie d'employés, chacun ayant sa propre structure de prestations)

☐ Oui ☐ Non

6. Régimes de retraite multipartite (conformément à l'article 26.1 de la *Loi sur les prestations de pension*) ☐ Oui ☐ Non

7. Désignation du régime

(a) Nom officiel ou titre du régime \_\_\_\_\_

(b) Nom et adresse du fiduciaire de la compagnie / de la compagnie d'assurance / du consultant (s'il y a lieu)

(i) Nom du fiduciaire de la compagnie \_\_\_\_\_

Adresse du fiduciaire de la compagnie \_\_\_\_\_

N° de téléphone ou ligne sans frais \_\_\_\_\_

(ii) Nom de la compagnie d'assurance \_\_\_\_\_

Adresse de la compagnie d'assurance \_\_\_\_\_

N° de téléphone ou ligne sans frais \_\_\_\_\_

(iii) Nom du consultant \_\_\_\_\_

Adresse du consultant \_\_\_\_\_

N° de téléphone ou ligne sans frais \_\_\_\_\_ N° de télécopieur \_\_\_\_\_ C. élec (bureau) \_\_\_\_\_

8. Particularités du régime

(a) Date de prise d'effet du régime \_\_\_\_\_ Année de clôture du régime \_\_\_\_\_

(b) Le régime a-t-il été constitué en vertu d'une convention collective ou d'un décret? ☐ Oui ☐ Non  
(Dans l'affirmative, joindre à la présente une copie de la convention ou du décret)

9. Conditions de participation de nouveaux participants

(a) Catégories d'employés admissibles à ce régime

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Tous les employés             | <input type="checkbox"/> Gestionnaires / superviseurs uniquement |
| <input type="checkbox"/> Employés salariés uniquement  | <input type="checkbox"/> Employés à salaire horaire uniquement   |
| <input type="checkbox"/> Employés syndicaux uniquement | <input type="checkbox"/> Autre (fournir des détails) _____       |
| <input type="checkbox"/> Employés non syndiqués        |  |

(b) Ce régime est-il fermé aux nouveaux employés? ☐ Oui ☐ Non

10. Souscription

Quel instrument de souscription sera employé? (Cocher la / les case(s) appropriée(s))

- |  |                          |
|--|--------------------------|
| 1) Contrat d'assurance – gestion des dépôts                  | <input type="checkbox"/> |
| 2) Contrat d'assurance –fonds distincts - contrat individuel | <input type="checkbox"/> |
| 3) Contrat d'assurance - fonds distincts - fonds communs     | <input type="checkbox"/> |
| 4) Contrat d'assurance - fonds distincts - indéterminés      | <input type="checkbox"/> |
| 5) Contrat d'assurance - fonds distincts - non classifiés    | <input type="checkbox"/> |
| 6) Contrat de fiducie - société de fiducie                   | <input type="checkbox"/> |
| 7) Contrat de fiducie - particulier fiduciaire               | <input type="checkbox"/> |
| 8) Société de caisse de retraite                             | <input type="checkbox"/> |
| 9) Trésor  | <input type="checkbox"/> |
| 10) Autre (Définir) _____                                    |                          |

11. Nombre d'employés et de participants au régime à la date de prise d'effet du régime

Si le demandeur adhère à plus d'un régime de retraite qui couvre différentes catégories d'employés, inscrire la masse salariale et le total des participants relativement au présent régime uniquement.

Province :	Employées à salaire		Participants au régime à salaire	
	(1) Hommes	(2) Femmes	(3) Hommes	(4) Femmes
Catégorie d'emploi				
Terre-Neuve	_____	_____	_____	_____
Île-du-Prince-Édouard	_____	_____	_____	_____
Nouvelle-Écosse	_____	_____	_____	_____
Nouveau-Brunswick	_____	_____	_____	_____
Québec	_____	_____	_____	_____
Ontario	_____	_____	_____	_____
Manitoba	_____	_____	_____	_____
Saskatchewan	_____	_____	_____	_____
Alberta	_____	_____	_____	_____
Colombie-Britannique	_____	_____	_____	_____
Territoire du Yukon	_____	_____	_____	_____
Territoires du Nord-Ouest	_____	_____	_____	_____
Nunavut	_____	_____	_____	_____
Extérieur du Canada	_____	_____	_____	_____
Total	_____	_____	_____	_____

CERTIFICATION

Par les présentes et en vertu de la *Loi sur les prestations de pension du Manitoba* et de toute autre loi sur les pensions d'une autre autorité législative dont relève ce régime de retraite, je dépose une demande d'agrément du régime de retraite dont il est question dans le présent formulaire.

Je déclare que les informations fournies dans tous les formulaires et tous les documents relatifs à cette demande sont vraies au mieux de mes connaissances.

\_\_\_\_\_  
Signature

\_\_\_\_\_  
Titre ou poste

\_\_\_\_\_  
Nom (en caractères d'imprimerie s.v.p.)

\_\_\_\_\_  
Compagnie, association ou conseil d'administration

\_\_\_\_\_  
Date

TAXE DE DÉPÔT

Conformément à l'article 8 du Règlement, une taxe doit être perçue à l'égard de chaque participant au régime au Manitoba et de chaque participant au régime dans une province désignée.

Nombre de participants au régime (total des colonnes 3 et 4 ci-haut)

1 - 16	100,00\$	(minimum)
17 - 2499	6,00\$	(par participant)
2500+	15,000,00\$	(maximum)

Le paiement doit être fait à l'ordre du MINISTRE DES FINANCES

DIRECTIVES POUR REMPLIR LE FORMULAIRE DE DEMANDE

Article

1&7 S'il y a changement du nom ou de l'adresse de l'employeur ou des fiduciaires à un moment donné après le dépôt de la demande, le surintendant devra en être avisé dans les 60 jours.

3 On entend par « emploi inclus » un emploi rattaché à la mise en service de quelque ouvrage, entreprise ou affaire du ressort législatif du Parlement du Canada.

Les emplois qui font partie des types d'entreprises ou d'activités suivants relèvent de la catégorie d'emploi inclus.

<input type="checkbox"/> transport aérien, ferroviaire et par voie d'eau	<input type="checkbox"/> minoteries, fabriques d'aliments et usines de nettoyage de graines
<input type="checkbox"/> transport routier interprovincial	<input type="checkbox"/> banques à charte
<input type="checkbox"/> radio, télévision et télégraphie	<input type="checkbox"/> emploi dans les Territoires du Nord-Ouest et / ou
<input type="checkbox"/> énergie atomique	<input type="checkbox"/> dans le Territoire du Yukon.

8 La date de prise d'effet du régime est la date à laquelle les prestations qui se rapportent à l'emploi actuel ont d'abord été reconnues en vertu du régime.

L'exercice du régime de retraite est la date précisée dans le régime, ou le 31 décembre.

PRINCIPALES DISPOSITIONS ET EXIGENCES DE LA LOI SUR LES PRESTATIONS DE PENSION

Documents devant être présentés à la Commission manitobaine des pensions en vue de maintenir un agrément continu.

TITRE DU DOCUMENT	CALENDRIER	ÉCHÉANCE DE PRÉSENTATION
Demande d'agrément avec taxe de dépôt, article 18(2) de la <i>Loi sur les prestations de pension</i>	Avec la demande	Dans les 60 jours suivant la date de prise d'effet du régime.
Acte de fiducie, contrat d'assurance, arrêté, convention collective ou autre document en vertu duquel un régime est constitué, article 9(1) du Règlement	Avec la demande	Dans les 60 jours suivant la date de prise d'effet du régime.
*Rapport d'information annuel avec taxe de dépôt, article 6(1) du Règlement	Chaque année	Dans les 180 jours qui suivent la clôture de l'exercice du régime.
*Évaluations actuarielles et / ou certificats de coût, article 4(1) et (2) du Règlement	Tous les trois ans (ou chaque année si le ratio de solvabilité est inférieur à 0,9).	Dans les 270 jours qui suivent la date de révision. Pour les nouveaux régimes, dans les 60 jours qui suivent leur établissement.
Modifications du régime, article 9(2) du Règlement	Immédiatement	Dans les 60 jours qui suivent la date de la modification.

\*Des demandes officielles seront envoyées pour aviser du calendrier et de l'échéance de présentation de la demande.

## INFORMATION À COMMUNIQUER AUX PARTICIPANTS AU RÉGIME

### Demande provenant du participant

Dans les 30 jours suivant la réception d'une demande faite par écrit, l'employeur devra fournir au participant, à son conjoint ou à un représentant de l'un ou de l'autre, des copies de certains documents, tel qu'il est décrit à l'article 23(2) du Règlement.

### Relevés de l'employé

Dans les six mois suivant la clôture de l'exercice du régime, l'employeur devra fournir à chaque participant actif un relevé faisant état de tous les renseignements repérés à l'article 23(6) du Règlement.

### Carnet de l'employé

Tout employé admissible à devenir participant actif à un régime de retraite recevra une explication des particularités du régime tel qu'indiqué à l'article 23(5) du Règlement, qui lui sera fournie au plus tard à la dernière des dates suivantes :

- (A) la date à laquelle l'employé est d'abord devenu admissible à participer au régime;
- (B) 180 jours suivant la date de prise d'effet du régime;
- (C) 90 jours suivant l'approbation du régime par la Commission.

### Modifications aux régimes de retraite

Une explication écrite de toute modification qui pourrait influencer les prestations ou les droits du participant sera remise au participant au plus tard à la dernière des dates suivantes :

- (A) 180 jours suivant la date de prise d'effet de la modification;
- (B) 90 jours suivant l'approbation de la modification par la Commission.

## INFORMATION AUX PARTICIPANTS À LA SUITE DE LA CESSATION DU RÉGIME OU DE LA RETRAITE INFORMATION AUX REPRÉSENTANTS AUTORISÉS À LA SUITE DU DÉCÈS D'UN PARTICIPANT

Les participants qui deviennent admissibles à recevoir des prestations d'un régime de retraite – avant le début du versement des prestations, un relevé doit être remis aux participants au sens de l'article 23(8) du Règlement.

Les participants qui mettent fin à leur participation active – dans les 60 jours suivant l'avis de cessation du régime, l'employeur devra fournir un relevé selon les indications de l'article 23(9) du Règlement.

Décès d'un participant – dans les 30 jours suivant l'avis de décès, l'employeur devra fournir un relevé aux termes de l'article 23(10) du Règlement.

Cessation d'un régime – aucun régime de retraite ne sera liquidé à une date antérieure à la date à laquelle la Commission en a été avisée. (Article 26(4) de la *Loi sur les prestations de pension*).

### Calendrier des versements de contributions au régime de retraite

- (A) Les cotisations pour services courants obligatoires du participant et les cotisations volontaires doivent être remises au plus tard dans les 30 jours qui suivent la fin du mois au cours duquel l'employeur les a reçues de l'employé ou prélevées sur la rémunération de l'employé.
- (B) Les cotisations pour services courants obligatoires de l'employeur doivent être remises :
  - dans le cas des régimes à prestations déterminées, qui se rapportent à ses profits et qui ne sont pas des cotisations obligatoires minimales, dans les 90 jours qui suivent la fin de l'exercice du régime;
  - dans le cas des régimes à prestations déterminées, qui ne se rapportent pas à ses profits ou qui sont des cotisations obligatoires minimales, dans les 30 jours qui suivent la fin du mois pour lesquels elles sont payables;
  - dans le cas des régimes à prestations déterminées, dans les 30 jours qui suivent la fin de chaque période pour laquelle elles sont payables.
- (C) Les versements spéciaux et les versements spéciaux antérieurs seront effectués au plus tard dans les 30 jours suivant la fin de l'exercice du régime de retraite auquel ils se rapportent.

**LES PERSONNES QUI CONTREVIENNENT À L'UNE OU L'AUTRE DES DISPOSITIONS DE LA LOI OU DES RÈGLEMENTS SONT PASSIBLES D'UNE AMENDE ALLANT D'UN MINIMUM DE 2,000 \$ À UN MAXIMUM DE 100,000\$.**