

**FORM 10****REVOCAION OF PRE-RETIREMENT  
DEATH BENEFIT WAIVER  
(*Pension Benefits Act*, s.43.1(5.2))**TO: \_\_\_\_\_,  
(name of administrator)administrator of \_\_\_\_\_  
(name of pension plan)Under subsection 43.1 (5.2) of the *Pension Benefits Act*,

we,

\_\_\_\_\_  
(name of person who is a member or former member  
of the above named pension plan)

AND

\_\_\_\_\_  
(name of member or former member's spouse / common law partner  
("the spouse"/"the common-law partner"))revoke the pre-retirement death benefit waiver, a copy of  
which is attached, that was signed by\_\_\_\_\_  
(name of member or former member's spouse / common law partner)

on the \_\_\_\_\_ day of \_\_\_\_\_, 20 \_\_\_\_.

We understand that as a result of our signing this  
revocation, the pre-retirement death benefit payable  
under the pension plan will be paid in full to:\_\_\_\_\_  
(name of member or former member's spouse / common law partner)**NOTE:** Per subsection 43.1(5.3) of the *Pension Benefits Act*,  
a revocation of a pre-retirement death benefit waiver is  
not valid unless delivered to the administrator of the**FORMULE 10****RÉVOCATION DE LA RENONCIATION  
À UNE PRESTATION DE DÉCÈS PRÉRETRAITE  
(*Loi sur les prestations de pension*, par. 43.1(5.2))**DEST. : \_\_\_\_\_  
(nom de l'administrateur)administrateur du \_\_\_\_\_  
(nom du régime de pension)En vertu du paragraphe 43.1(5.2) de la *Loi sur les  
prestations de pension*,

nous,

\_\_\_\_\_  
(nom du participant ou de l'ancien participant  
du régime de pension susmentionné)

et

\_\_\_\_\_  
(nom du conjoint ou conjoint de fait du participant  
ou de l'ancien participant)  
(« le conjoint ou conjoint de fait »)révoquons la renonciation à une prestation de décès  
préretraite ci-jointe, signée par\_\_\_\_\_  
(nom du conjoint ou conjoint de fait du participant  
ou de l'ancien participant)

le \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_.

Nous comprenons qu'en signant cette révocation, la  
prestation de décès préretraite prévue par le régime de  
pension sera versée en totalité à :\_\_\_\_\_  
(nom du conjoint ou conjoint de fait du participant  
ou de l'ancien participant)**REMARQUE :** En vertu du paragraphe 43.1(5.3) de la *Loi sur  
les prestations de pension*, la révocation d'une renonciation  
à une prestation de décès préretraite n'est valide que si

pension plan before the date of death of the member or former member.

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

elle est remise à l'administrateur du régime de pension avant le décès du participant ou de l'ancien participant.

Nous déclarons avoir lu le contenu de la présente formule de révocation, l'avoir signée librement et volontairement et comprendre les conséquences de sa signature.

\_\_\_\_\_  
Signature of person who is a member or former member of the pension plan

\_\_\_\_\_  
Signature du participant ou de l'ancien participant du régime de pension

\_\_\_\_\_  
Signature of member or former member's spouse / common law partner

\_\_\_\_\_  
Signature du conjoint ou conjoint de fait du participant ou de l'ancien participant

Declared before me at \_\_\_\_\_  
this \_\_\_\_ day of \_\_\_\_\_, 20 \_\_\_\_

Déclaration faite devant moi à \_\_\_\_\_  
le \_\_\_\_\_ 20\_\_.

\_\_\_\_\_  
Signature of Commissioner of Oaths

\_\_\_\_\_  
Signature du commissaire aux serments

- Being a Solicitor OR
- My Commission Expires \_\_\_\_\_

- en ma qualité d'avocat OU
- Ma commission expire le \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Clearly Print Name)

\_\_\_\_\_  
(Nom en lettres moulées)

--- OR ---

OU

\_\_\_\_\_  
Signature of A Notary Public  
in and for the \_\_\_\_\_  
of \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Signature du notaire  
pour la \_\_\_\_\_  
du \_\_\_\_\_

(SEAL)

(SCEAU)

**NOTE:** Attach a copy of the waiver to be revoked.

**Remarque :** Veuillez joindre une copie de la renonciation faisant l'objet de la révocation.

**THIS FORM MUST BE SWORN BEFORE A COMMISSIONER OF OATHS. FORMS SWORN OUTSIDE OF NEW BRUNSWICK MUST BE TAKEN BY A NOTARY PUBLIC.**

**LA PRÉSENTE FORMULE DOIT ÊTRE SIGNÉE SOUS SERMENT EN PRÉSENCE D'UN COMMISSAIRE À L'ASSERMENTATION. LES FORMULES SIGNÉES SOUS**

**SERMENT À L'EXTÉRIEUR DU NOUVEAU-BRUNSWICK  
DOIVENT ÊTRE PRISES EN CHARGE PAR UN NOTAIRE.**

*Form provided by the Superintendent of Pensions*

*Formule établie par le surintendant des pensions*

FINANCIAL AND  
CONSUMER SERVICES  
COMMISSION



COMMISSION DES SERVICES  
FINANCIERS ET DES SERVICES  
AUX CONSOMMATEURS