

FORM 11
RELIGIOUS EXEMPTION
(Pension Benefits Act, ss.31.1(2))

FORMULE 11
EXEMPTION RELIGIEUSE
(Loi sur les prestations de pension, para. 31.1(2))

TO: _____,
(name of administrator)

administrator of _____
(name of pension plan)

Under subsection 31.1(2) of the *Pension Benefits Act*,

I,

(name of person exercising right)

mailing address

date of birth

request an exemption from the requirement to become a member of the above pension plan pursuant to subsection 31.1(1) of the *Pension Benefits Act*.

Statement of Person Exercising Right

1. I am a member of a religious group which has one of its articles of faith the belief that members of the group are precluded from being members of a pension plan.
2. I understand that as a result of signing this form:
 - a. There will be no employer or employee contributions to the pension plan.
 - b. I forfeit any entitlement to the above-noted pension plan.
 - c. Should I revoke this exemption, the period of employment during which the exemption was in effect shall be considered in relation to my future membership in the above-noted pension plan for eligibility and vesting

DEST. : _____
(nom de l'administrateur)

administrateur du _____
(nom du régime de pension)

En vertu du paragraphe 31.1(2) de la *Loi sur les prestations de pension*,

Je soussigné(e),

(nom de la personne exerçant un droit)

adresse postale

date de naissance

souhaite bénéficier d'une exemption de l'obligation de participer au régime de pension susmentionné en vertu du paragraphe 31.1(1) de la *Loi sur les prestations de pension*.

Déclaration de la personne exerçant le droit

1. Je suis membre d'un groupe religieux dont l'un des articles de foi stipule que les membres du groupe ne peuvent pas participer à un régime de pension.
2. Je comprends qu'en signant cette formule :
 - a. Il n'y aura aucune cotisation de l'employeur ou de l'employé(e) au régime de pension.
 - b. Je renonce à tout droit au régime de pension susmentionné.
 - c. Si je révoque cette exemption, la période d'emploi au cours de laquelle l'exemption était en vigueur sera prise en compte en fonction de ma participation future au régime de pension susmentionné pour les exigences d'admissibilité et d'acquisition

requirements under the **Pension Benefits Act** but not towards any pension entitlement.

en vertu de la **Loi sur les prestations de pension**, mais non pour tout droit à pension.

NOTE:

- a) This exemption may be revoked by communicating in writing such revocation to the administrator; the date of membership shall be no earlier than the date on which such notice of revocation is received by the administrator.

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

Signature of person exercising right

Declared before me at _____

this ____ day of _____, 20 ____

Signature of Commissioner of Oaths

- Being a Solicitor OR
- My Commission Expires _____

(Clearly Print Name)

--- OR ---

Signature of A Notary Public

in and for the _____
of _____

(SEAL)

REMARQUE :

- a. L'exemption peut être révoquée en communiquant cette révocation par écrit à l'administrateur; la date d'adhésion ne doit pas être antérieure à la date à laquelle l'administrateur reçoit cet avis de révocation.

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

Signature de la personne exerçant un droit

Déclaration faite devant moi à _____

le _____ 20____.

Signature du commissaire aux serments

- En ma qualité d'avocat OU
- Ma commission expire le _____

(Nom en lettres moulées)

OU

Signature du notaire

pour la _____
du _____

(SCEAU)

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