

FORM 3.01
SPOUSAL WAIVER

(General Regulation - Pension Benefits Act, ss.21(2)(d),
23(1)(i) and 25.4(1))

*TO: _____,
name of administrator

administrator of _____
name of pension plan

-OR-

*TO: _____,
name of financial institution
financial institution that acts as a trustee for the locked-in re-
tirement account (LIRA), life income fund (LIF) or annuity.

I, _____,
full name
am the spouse of _____,
full name

who is a member or former member of a pension plan regu-
lated by the *Pension Benefits Act* or the owner of a LIRA,
LIF or annuity.

I acknowledge that I waive any right I have in the pension
fund, LIRA, LIF or annuity, as the case may be, under the
Pension Benefits Act, its regulations or the pension plan.

I understand that as a result of my signing this waiver

(a) I waive any right I may have to a survivor pension
of at least sixty per cent of my spouse's benefit should my
spouse predecease me,

(b) the pension, LIRA, LIF or annuity, or a portion of it,
is to be withdrawn because my spouse suffers from a sig-
nificant physical or mental disability that considerably re-
duces life expectancy, and

(c) payment will be made to my spouse as a cash lump
sum or as a series of payments, and this may result in my
receiving no survivor benefits.

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

FORMULE 3.01
RENONCIATION DU CONJOINT

(Règlement général - Loi sur les prestations de pension,
art.21(2)d, 23(1)i) et 25.4(1))

*DESTINATAIRE : _____,
nom de l'administrateur

administrateur de _____
nom du régime de pension

-OU-

*DESTINATAIRE : _____,
nom de l'institution financière
institution financière qui agit à titre de fiduciaire pour un
compte de retraite immobilisé (CRI), un fonds de revenu via-
ger (FRV) ou une rente.

Je soussigné(e), _____,
nom au complet
suis le conjoint de _____,
nom au complet

qui est un participant ou ancien participant d'un régime de
pension régit par la *Loi sur les prestations de pension* ou le
propriétaire d'un CRI, FRV ou d'une rente.

Je reconnais renoncer à tout droit que j'ai dans un régime de
pension, CRI, FRV ou rente, le cas échéant, en vertu de la *Loi*
sur les prestations de pension, ses règlements ou du régime
de pension.

Je comprends qu'en apposant ma signature sur la présente
renonciation

a) je renonce à tout droit que je puis avoir à la pension
de survivant d'au moins soixante pour cent des presta-
tions de mon conjoint au cas où mon conjoint décède
avant moi,

b) la pension, CRI, FRV ou rente, ou une partie de celui-
ci, doit être retiré parce que mon conjoint souffre d'une
invalidité physique ou mentale importante qui réduit de
façon importante son espérance de vie, et

c) le paiement sera versé à mon conjoint sous forme de
somme forfaitaire ou par une série de paiements, et que
cela peut avoir comme résultat de m'empêcher de rece-
voir des prestations de survivant.

Par les présentes, je reconnais avoir lu le contenu de la pré-
sente formule de renonciation, que je l'ai signée librement et
volontairement et que je comprends les conséquences de ma
signature.

Declared before me _____ at _____ this
_____ day of _____, 20____

Déclaré(e) devant moi _____ à _____
le _____ 20____

Signature of Declarant

signature du déclarant

* A Notary Public in _____ or A Commissioner of
and for the _____ Oaths* Being a Solici-
of _____ tor/*My Commission
Expires _____

* Notaire dans et pour _____ ou Commissaire aux ser-
la _____ ments* en ma qualité
de _____ d'avocat/*Ma commis-
sion expire le _____

(Seal)

(Sceau)

*DELETE INAPPLICABLE PORTIONS. MUST BE
TAKEN BY A NOTARY PUBLIC IF DECLARED OUT-
SIDE NEW BRUNSWICK.

*RAYEZ LES MENTIONS INUTILES. DOIT ÊTRE
FAITE DEVANT UN NOTAIRE, SI LA DÉCLARATION
EST FAITE À L'EXTÉRIEUR DU NOUVEAU-
BRUNSWICK.

NOTE:

REMARQUE :

(a) This waiver is not valid unless it is signed and delivered
to the administrator of the pension plan or the financial insti-
tution that acts as trustee for the locked-in retirement ac-
count, life income fund or annuity within one year preceding
payment.

a) La présente renonciation n'est valide que si elle est si-
gnée et délivrée à l'administrateur du régime de pension ou
à l'institution financière qui agit à titre de fiduciaire pour le
compte de retraite immobilisé, fonds de revenu viager ou la
rente, dans l'année précédant le paiement.

(b) This waiver may be revoked by the spouse communi-
cating such revocation to the administrator at any time prior
to payment.

b) La présente renonciation peut être annulée par le con-
joint, en tout temps avant le paiement, en communiquant une
telle révocation à l'administrateur.

2003-87

2003-87