

**Formulaire 15.2 – Formulaire de consentement :  
Conjoint**

Aux fins de l'article 101.1 de la *Loi sur les régimes de retraite*  
(L.R.O. 1990, chap. P.8) (la « LRR »)  
Approuvé conformément à l'article 113.2 de la LRR

**Généralités**

Le conjoint/la conjointe d'un participant, ancien participant ou participant retraité d'un régime de retraite qui est un régime de retraite individuel ou un régime désigné pour l'application de la *Loi de l'impôt sur le revenu* (Canada) doit utiliser le présent formulaire si le conjoint/la conjointe veut consentir au choix par l'employeur de soustraire le régime à l'application de la *Loi sur les régimes de retraite* (« LRR »), des règlements pris en application de la LRR et des règles établies par l'Autorité ontarienne de réglementation des services financiers (« ARSF ») en application de la LRR (sauf si c'est nécessaire pour la mise en application de l'article 101.1 de la LRR).

Cependant, ce formulaire ne s'applique pas si le conjoint/la conjointe :

- vit séparé/séparée de corps du participant, de l'ancien participant ou du participant retraité; ou
- est lui-même/elle-même un participant, ancien participant ou participant retraité du régime.

Si le conjoint/la conjointe du participant, de l'ancien participant ou du participant retraité du régime souhaite consentir au choix de l'employeur, il/elle doit :

- remplir et signer le consentement et l'attestation formant la partie 2 du présent formulaire; et
- remettre ce formulaire rempli et signé à l'employeur qui fait le choix.

**Partie 1 – Désignation du régime**

Nom du régime de retraite (le « régime »)

Numéro d'enregistrement

Date de prise d'effet de l'exemption

**Partie 2 – Consentement et attestation**

Je suis le conjoint/la conjointe d'un participant, d'un ancien participant ou d'un participant retraité du régime désigné dans la partie 1 du présent Formulaire de consentement : Conjoint. Je ne vis pas séparé/séparée de corps de mon conjoint/ma conjointe.

Le nom de mon conjoint/ma conjointe qui est le participant, l'ancien participant ou le participant retraité du régime, est :

Nom du participant, de l'ancien participant ou du participant retraité du régime (en caractères d'imprimerie)

Je comprends que l'employeur du régime (l'« employeur ») a l'intention de choisir de soustraire le régime à l'application de la *Loi sur les régimes de retraite* (« LRR »), des règlements pris en application de la LRR et des règles établies par l'Autorité ontarienne de réglementation des services financiers (« ARSF ») en application de la LRR.

Je comprends que si l'exemption prend effet :

- la LRR, les règlements pris en application de la LRR et les règles établies par l'ARSF en application de la LRR ne s'appliqueront plus aux prestations ni aux droits que mon conjoint/ma conjointe a accumulés dans le cadre du régime, qu'ils aient été accumulés avant ou après la date de prise d'effet de l'exemption; et
- l'ARSF ne pourra me fournir de l'aide pour m'aider dans ma relation avec l'administrateur du régime.

Je comprends que l'employeur ne peut choisir de soustraire le régime que si je consens à cette exemption en remplissant et en signant ce Formulaire de consentement : Conjoint.

Je consens à l'exemption du régime de l'application de la LRR, des règlements pris en application de la LRR et des règles établies par l'ARSF en application de la LRR.

**Signature**

---

Nom du conjoint/de la conjoint du participant, de l'ancien participant ou du participant retraité du régime  
(en caractères d'imprimerie)

---

Date (aaaa/mm/jj)	Signature du conjoint/de la conjoint du participant, de l'ancien participant ou du participant retraité du régime
-------------------	---