



**CHOIX DE VERSER DES COTISATIONS AUTONOMES AU
RÉGIME DE RETRAITE DES FOYERS D'ACCUEIL
ET ÉTABLISSEMENTS CONNEXES**

DURANT UN CONGÉ AUTORISÉ

VEUILLEZ REMPLIR CE DOCUMENT ET LE RETOURNER À L'ADMINISTRATION

Je, _____, choisis aux présentes l'option
suivante : (Nom en caractères d'imprimerie)

Cocher un seul (✓) :

- () **Option 1** - Continuer à cotiser au Régime de retraite des foyers d'accueil et établissements connexes durant la période de mon congé autorisé jusqu'à un maximum de 12 mois pourvu que j'aie travaillé dans un emploi désigné durant l'année du régime pendant laquelle je souhaite verser des cotisations autonomes.
- () **Option 2** - ne pas cotiser au Régime de retraite des foyers d'accueil et établissements connexes durant la période de mon congé autorisé.

Je comprends que je n'accumulerai pas d'autres prestations de retraite durant la période de mon congé autorisé

Fait à _____ le _____ jour de _____ 2 _____.
(Ville)

Signature du participant

Numéro d'assurance sociale

Téléphone

À NOTER : Si ce document n'est pas retourné, il sera pris pour acquis que l'option 2 a été choisie et que vous ne verserez pas de cotisations autonomes au régime de retraite. Les cotisations rétroactives ne sont pas permises.