



# Déclaration solennelle d'union de fait

Remplissez ce formulaire pour fournir des renseignements justifiant votre demande de prestations de survivant d'OMERS à titre de conjoint de fait admissible, dans l'éventualité du décès d'un participant au régime d'OMERS.

**Remarque :** La section 4 doit être signée en présence d'un commissaire aux affidavits. Le commissaire aux affidavits doit remplir et signer la section 5.

Envoyez à OMERS, par la poste seulement, le formulaire dûment rempli et les pièces justificatives (voir les remarques à la page 3). Ne les envoyez pas par télécopieur.

OMERS recueille des renseignements personnels afin d'administrer ses

régimes de retraite en vertu de l'article 35 de la *Loi de 2006 sur le Régime de retraite des employés municipaux de l'Ontario* et ne les communique pas à qui que ce soit, si ce n'est aux fins de l'administration des régimes de retraite. Quiconque fournit des renseignements personnels est considéré comme consentant à leur utilisation à ces fins. La collecte, l'utilisation, la conservation et la destruction des renseignements personnels sont assujetties à notre politique de confidentialité, qui se trouve dans le site [www.omers.com](http://www.omers.com).

Toute question concernant la collecte de renseignements personnels doit être adressée au Service à la clientèle d'OMERS au 416-369-2444 ou au 1-800-387-0813.

## Sections 1 à 4 – à remplir par le conjoint de fait (demandeur)

### 1. RENSEIGNEMENTS SUR LE PARTICIPANT DÉCÉDÉ

Numéro d'adhésion/de référence d'OMERS		Date du décès (j-m-a)	
<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> M <sup>me</sup> <input type="checkbox"/> Autre :	Nom	Premier prénom	Deuxième prénom

### 2. RENSEIGNEMENTS SUR LE DEMANDEUR

<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> M <sup>me</sup> <input type="checkbox"/> Autre :	Nom	Premier prénom	Deuxième prénom
Adresse			

### 3. RENSEIGNEMENTS SUR L'UNION DE FAIT

#### Conjoint de fait

OMERS considère que le conjoint de fait est une personne ayant cohabité avec le participant dans une relation conjugale :

- de façon continue pendant au moins trois ans;
- ou dans une relation d'une certaine permanence, s'ils sont les parents naturels ou adoptifs d'un enfant, au sens que la *Loi sur le droit de la famille* (Ontario) donne à ces termes.

Quand avez-vous commencé à cohabiter avec le participant dans une relation conjugale?

La relation a-t-elle persisté jusqu'au décès du participant?  Oui  Non

Y a-t-il eu des interruptions dans la cohabitation  Oui  Non Dans l'affirmative, veuillez indiquer les dates.

Du : (j-m-a)	Au : (j-m-a)	Raison
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Du : (j-m-a)	Au : (j-m-a)	Raison
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Viviez-vous en cohabitation comme un couple marié, c'est-à-dire en vous présentant aux autres comme des conjoints, en prenant des repas ensemble, en participant en couple à des activités sociales, en partageant des dépenses (factures ou paiements hypothécaires), etc.?  Oui  Non

Votre relation était-elle à caractère exclusif?  Oui  Non

Y a-t-il eu des enfants naturels ou adoptifs issus de l'union de fait?  Oui  Non

Dans l'affirmative, veuillez indiquer le nom et la date de naissance de chaque enfant. Joignez une feuille distincte en cas de besoin.

Nom de l'enfant	Date de naissance (j-m-a)
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nom de l'enfant	Date de naissance (j-m-a)
<input type="text"/>	<input type="text"/>

À votre connaissance, à part vous, le participant décédé avait-il déjà eu un autre conjoint?  Oui  Non

Nom de l'ex-conjoint du participant décédé	
État de la relation du participant avec cet ex-conjoint (séparation, divorce, veuvage)	Année de la séparation, du divorce ou du veuvage

## Section 4 – à signer devant un commissaire aux affidavits\*

### 4. DÉCLARATION DU DEMANDEUR

Veuillez lire attentivement cette déclaration avant de la signer devant un commissaire aux affidavits\*.

Je, soussigné, (nom) \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ dans la province de l'Ontario,  
(Écrire le nom en lettres moulées) (Écrire le nom de la ville en lettres moulées)

FAIS CETTE DÉCLARATION SOLENNELLE en toute connaissance de cause, en étant convaincu de sa véracité et en sachant qu'elle a la même force et le même effet qu'un serment au sens de *la Loi sur la preuve au Canada*. Je reconnais qu'OMERS se réserve le droit d'exiger que je fournisse des renseignements complémentaires pour prouver mon état de conjoint de fait.

Signature du demandeur	Date (j-m-a)
------------------------	--------------

## Section 5 – à remplir par le commissaire aux affidavits\*

### 5. COMMISSAIRE AUX AFFIDAVITS\*

Déclaration faite devant moi à \_\_\_\_\_ en/au \_\_\_\_\_,  
Nom de la ville ou du village Pays  
dans la province ou le territoire de \_\_\_\_\_ . Fait ce \_\_\_\_\_ jour de \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ .  
Province ou territoire ième Mois Année

Nom du commissaire aux affidavits (en lettres moulées)
Signature du commissaire aux affidavits

Fonctionnaire municipal : veuillez indiquer le poste que vous occupez actuellement et le nom de la municipalité

Poste	Municipalité
-------	--------------

Avocat ou juge : veuillez indiquer votre numéro de membre du Barreau

Numéro de membre du Barreau
-----------------------------

**Veuillez apposer ici le sceau/tampon,  
le cas échéant.**

\*Un commissaire aux affidavits peut être l'une ou l'autre des personnes suivantes :

- un avocat autorisé à exercer le droit en Ontario;
- un juge ou juge de paix;
- un notaire public;
- certains fonctionnaires municipaux (par ex. un greffier municipal);
- une personne nommée à titre de commissaire par le Procureur général.

## Pièces justificatives

OMERS exige que vous joigniez à la déclaration solennelle des pièces justificatives permettant de prouver que la relation de fait avait persisté pendant au moins trois années consécutives (ou moins longtemps s'il y a eu des enfants naturels ou adoptifs issus de la relation).

**Si le participant est décédé avant son départ à la retraite\*\*:** Fournissez des preuves attestant que vous viviez en union de fait avec le participant pendant chacune des trois années consécutives précédant la date du décès du participant.

**Si le participant est décédé après son départ à la retraite\*\*:** Fournissez des preuves attestant que vous viviez en union de fait avec le participant pendant chacune des trois années consécutives précédant la date du départ à la retraite du participant\*\*. Ou, s'il n'y avait pas de conjoint à la date du départ à la retraite du participant, fournissez des preuves attestant que vous viviez en union de fait avec le participant pendant chacune des trois années consécutives précédant la date du décès du participant. Si le participant avait un conjoint autre que vous à la date de son départ à la retraite, veuillez communiquer avec le Service à la clientèle d'OMERS.

\*\*La « retraite » est la date du début du service de la rente, c'est-à-dire la date d'échéance du premier versement de la rente du participant conformément aux dispositions du régime de retraite principal d'OMERS.

## Principales pièces justificatives

(au moins deux doivent provenir de cette liste)

- Relevé bancaire d'un compte conjoint
- Bail, hypothèque ou contrat d'achat ou de propriété d'une résidence conjoints pour la résidence commune
- Relevé de taxes foncières portant les deux noms
- Relevé de prestations d'assurance-maladie (par ex., des avantages sociaux d'employeur)
- Testament du participant
- Polices d'assurance (vie, habitation, biens, automobile)
- Factures du ménage (électricité, eau, gaz, câble, etc.) portant les deux noms, ou chacun des noms pour la même adresse

## Pièces justificatives complémentaires

(au moins une doit provenir de cette liste)

- Affidavits et lettres de membres de la famille, d'amis et de conseillers professionnels (avocat, médecin, etc.) confirmant l'union de fait et les dates pertinentes
- Déclarations de revenus
- Annonces de journaux ou de carnets mondains
- Facture du cimetière ou du salon funéraire
- Avis de décès publié
- Autres documents qui pourraient appuyer la demande (**Remarque** : OMERS n'accepte pas les photos, vidéos, cartes de souhaits, etc. comme pièces justificatives.)



**Téléphone**  
416-369-2444  
1-800-387-0813



**Télécopieur**  
416-369-9704  
1-877-369-9704



**Poste**  
1, avenue University  
Bureau 400  
Toronto ON M5J 2P1



**Courriel**  
client@omers.com  
(en français ou en anglais)



**Web**  
www.omers.com