



Le Syndicat des infirmières,
inhalothérapeutes et
infirmières auxiliaires de Laval (CSQ)

Le 18 décembre 2017

OBJET : Session de préparation à la retraite – CSQ

Bonjour à toutes et à tous,

Comme chaque année, la CSQ vous offre des sessions de préparation à la retraite pour ceux et celles qui **prendront leur retraite d'ici le 31 décembre 2023**. Ces sessions seront données par l'A.R.E.Q. (Association des retraitées et retraités de l'enseignement du Québec).

La session aura lieu les 16 et 17 mars 2018, au Château Royal, 3500 boulevard du Souvenir à Laval. Vos conjoints ou conjointes sont invités à participer à ces rencontres.

Les objectifs de ces sessions sont :

- Connaître l'AREQ, ses services et son fonctionnement.
- Évaluer ses besoins financiers à la retraite.
- Passer en revue sa situation légale actuelle et à venir.
- Évaluer la date la plus propice pour prendre sa retraite compte tenu des différents éléments qui doivent être pris en considération.
- Connaître le régime d'assurance collective d'ASSUREQ à l'intention des personnes retraitées de la CSQ membres d'ASSUREQ et les protections RésSaut (CSQ) « Résidence-automobile ».
- La retraite, c'est pour demain ?

Il est important que vous apportiez avec vous votre état de participation de la CARRA. Vous trouverez joint le formulaire de demande de participation que vous devrez compléter et envoyer à la CARRA.

Vous trouverez joint à cet envoi, l'ordre du jour et l'horaire des 2 journées. Les frais d'inscription des membres sont de 50,00 \$ et ceux du conjoint ou de la conjointe non-membre de 60,00 \$. **Les frais de repas ne sont pas inclus dans l'inscription.** Le paiement se fait par chèque libellé au nom du SIIAL.

Cette formation est très sollicitée et les places sont limitées, vous devez donc vous inscrire rapidement en remplissant et retournant le formulaire d'inscription par la poste ou le déposer en personne au bureau du SIIAL au 1800, boul. Le Corbusier, bureau 126, Laval (Québec), H7S 2K1, **au plus tard le 19 janvier 2018. Premier arrivé premier inscrit !**


Isabelle Dumaine
Présidente
p. j.



Le Syndicat des infirmières,
inhalothérapeutes et
infirmières auxiliaires de Laval (CSQ)

SESSION DE PRÉPARATION À LA RETRAITE - 2017-2018 -

DÉROULEMENT DES SESSIONS

Du 16 et 17 mars 2018 à Laval
Château Royal, 3500 boulevard du Souvenir, Laval

VENDREDI SOIR

18 h 00 - 18 h 45	INSCRIPTION
18 h 45 - 19 h 10	DÉBUT DE LA SESSION ET PRÉSENTATION DE L'ASSOCIATION
19 h 10 - 20 h 30	QUESTIONS JURIDIQUES
20 h 30 - 20 h 45	PAUSE SANTÉ
20 h 45 - 22 h 15	ADAPTATION PSYCHOSOCIALE ET SANTÉ

SAMEDI

09 h 00 - 10 h 30	QUESTIONS FINANCIÈRES
10 h 30 - 10 h 45	PAUSE SANTÉ
10 h 45 - 12 h 00	ASSURANCES
12 h 00 - 13 h 15	DÎNER LIBRE
13 h 15 - 14 h 15	RÉGIMES DE RETRAITE (1 ^{re} partie)
14 h 15 - 14 h 30	PAUSE SANTÉ
14 h 30 - 15 h 30	RÉGIMES DE RETRAITE (2 ^e partie)
15 h 30 - 15 h 45	CONCLUSION ET ÉVALUATION



Le Syndicat des infirmières,
inhalothérapeutes et
infirmières auxiliaires de Laval (CSQ)

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

SESSIONS DE PRÉPARATION À LA RETRAITE

16 et 17 mars 2018

Matricule : _____

Nom de la personne **membre** : _____

Adresse courriel : _____

Téléphone résidence : _____

Téléphone travail : _____

Adresse résidence : _____

Ville et province : _____ Code postal : _____

Profession : _____

Lieu de travail _____

Nom du conjoint(e) **non-membre** : _____

FRAIS D'INSCRIPTION :

Membre (50\$)

Conjointe ou conjoint **non-membre** (60\$)

Libeller le chèque au nom du Syndicat des infirmières, inhalothérapeutes et infirmières auxiliaires de Laval (SIIAL-CSQ)

Retourner par la poste ou venir porter ce formulaire au plus tard le 19 janvier 2018

Au bureau du Syndicat des infirmières, inhalothérapeutes et infirmières auxiliaires de Laval
1800, boul. Le Corbusier, bureau 126, Laval (Québec) H7S 2K1

Partie A – Renseignements sur l'identité de la personne qui participe ou qui a participé au régime de retraite

1. Renseignements sur la personne qui participe ou qui a participé au régime

* Vous trouverez votre numéro d'identification dans votre relevé de participation concernant votre régime de retraite du secteur public.

Afin de préserver la confidentialité de vos renseignements personnels, nous ne pouvons vous envoyer votre état de participation par télécopieur.

Nom de famille		Prénom	17	Numéro d'identification*
Nom à la naissance (s'il est différent)			Numéro d'assurance sociale	
Année	Mois	Jour		
Date de naissance	Sexe <input type="checkbox"/> Féminin <input type="checkbox"/> Masculin			

2. Adresse de domicile

Numéro	Rue, avenue, boulevard	Appartement	Case postale	Succursale
Ville, village, municipalité		Province ou État	Pays	Code postal

3. Autres moyens de communication

Ind. rég.	Téléphone au domicile	Ind. rég.	Téléphone au travail	Poste
Ind. rég.	Téléphone cellulaire	Langue de correspondance <input type="checkbox"/> Français <input type="checkbox"/> Anglais		

4. Régime de retraite

Nom du régime de retraite : _____

Partie B – Signature de la personne qui participe ou qui a participé au régime

J'atteste que les renseignements fournis dans ce formulaire sont exacts et complets.

Signature de la personne qui participe ou qui a participé au régime	Année	Mois	Jour
	Date		

Remplissez la partie C si vous désirez qu'une copie de votre état de participation soit transmise à la personne qui vous représente.

La personne autorisée ne peut être un organisme ou une entreprise, car seule une personne a le pouvoir d'en représenter une autre.

Partie C – Renseignements sur l'identité de la personne autorisée à recevoir le document

1. Renseignements sur la personne qui vous représente

<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Nom de famille		Prénom	
Sexe			
<input type="checkbox"/> Féminin		<input type="checkbox"/> Masculin	
<input type="text"/>			
Titre			

2. Type d'entreprise

<input type="checkbox"/> Assureur	<input type="checkbox"/> Conseiller financier	<input type="checkbox"/> Employeur	<input type="checkbox"/> Syndicat	<input type="checkbox"/> Autre : <input type="text"/>
<input type="text"/>		<input type="text"/>		
Direction		Organisme		

3. Adresse

<input type="text"/>	<input type="text"/>			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Numéro	Rue, avenue, boulevard			Appartement	Case postale	Succursale
<input type="text"/>				<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ville, village, municipalité				Province ou État	Pays	Code postal

4. Autres moyens de communication

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ind. rég.	Téléphone au domicile (s'il y a lieu)	Ind. rég. Téléphone au travail
		Poste

Partie D – Autorisation de la personne qui participe ou qui a participé au régime

J'autorise Retraite Québec à transmettre une copie de mon état de participation et, s'il y a lieu, de ma lettre explicative à la personne identifiée dans la partie C.

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Signature de la personne qui participe ou qui a participé au régime			Date

Votre demande d'état de participation vous sera retournée si vous ne l'avez pas signée.

Accès aux documents des organismes publics et protection des renseignements personnels

Les renseignements personnels recueillis dans ce formulaire et, le cas échéant, les documents qui doivent y être annexés sont nécessaires à l'étude de votre demande. Seuls les membres autorisés de notre personnel y ont accès lorsque ceux-ci sont nécessaires à l'exercice de leurs fonctions.

À l'exception des sections facultatives, le fait de ne pas fournir l'information demandée peut entraîner des délais de traitement ou le rejet de votre demande.

La Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels vous permet de consulter et de faire rectifier vos renseignements personnels.

English version available upon request

Veillez retourner ce formulaire à l'adresse suivante :

Retraite Québec
Case postale 5500, succursale Terminus
Québec (Québec) G1K 0G9

Par courriel sécurisé
www.retraitequebec.gouv.qc.ca/infosecteurpublic

POUR NOUS JOINDRE

418 643-4881 (région de Québec)
1 800 463-5533 (sans frais)

Abonnez-vous à notre liste de diffusion électronique

L'abonnement à notre liste de diffusion électronique vous permet d'obtenir de l'information sur les nouveautés concernant les différents régimes de retraite du secteur public. Le formulaire d'inscription est accessible dans notre site Web.