

FORM 3.3**FORMULE 3.3****REQUEST FOR APPROVAL OF TRANSFER FROM
LIF TO RRIF***(General Regulation -
Pension Benefits Act, s.22(6.1))***DEMANDE D'APPROBATION DE
TRANSFERT D'UN FRV À UN FERR***(Règlement général -
Loi sur les prestations de pension, art. 22(6.1))*

Name of Financial Institution: _____

Nom de l'institution financière : _____

New Brunswick Registration Number of Life Income Fund
(LIF): NBF _____Numéro d'enregistrement du Nouveau-Brunswick pour le
fonds de revenu viager (FRV) :
NBF _____

CCRA Registration Number of LIF: _____

Numéro d'enregistrement du ADRC pour le FRV : _____

Name of Owner of LIF: _____

Nom du propriétaire du FRV : _____

Date of Birth of Owner: _____ (yyyy/mm/dd)

Date de naissance du propriétaire : _____ (année/mois/jour)

Social Insurance Number of Owner: _____

Numéro d'assurance sociale du propriétaire : _____

Account Balance on
January 1 of Current Year: \$ _____Solde du compte le 1^{er} janvier
de l'année en cours : _____ \$Maximum Income Payable
from LIF: \$ _____Revenu maximal payable
provenant du FRV : _____ \$The Maximum Unlocking
Amount: \$ _____Montant maximal qui n'est
pas immobilisé : _____ \$Projected maximum amount of
income payable from LIF in the fol-
lowing year if the maximum amount
of income payable from LIF is with-
drawn and the maximum unlocking
amount is transferred to an RRIF,
(both transactions taking place on
January 1 and annual investment
income estimated at 6%): \$ _____Montant maximal de revenu payable
prévu provenant du FRV dans
l'année suivante si le montant maxi-
mal de revenu payable provenant du
FRV est retiré et que le montant
maximal qui n'est pas immobilisé est
transféré dans un FERR, (les deux
transactions ayant lieu le 1^{er} janvier
et le revenu de placement annuel
étant estimé à 6%) : _____ \$The Amount Requested to
be Transferred to RRIF: \$ _____Montant pour lequel un transfert dans un FERR a été
demandé : _____ \$I, _____, an employee or official
of the above financial institution, certify that the above
information is in accordance with the identification docu-
ments of the owner and all other information is correct, and
that I have read and explained the above information and
other conditions to the owner.Je soussigné(e), _____, employé ou
agent de l'institution financière mentionnée ci-dessus, certi-
fie que les renseignements ci-dessus sont conformes aux
documents servant à identifier le propriétaire et que tous
autres renseignements sont exacts, que j'ai lu et expliqué au
propriétaire les renseignements ci-dessus et autres condi-
tions.

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

Signature of Declarant

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

(Seal)

I, _____, owner of the life income
fund (LIF) from which the assets are to be transferred to a
registered retirement income fund (RRIF), certify that I
have not made a previous transfer from an LIF to an RRIF
and I understand that no additional transfers from an LIF to
an RRIF will be permitted, that this transfer is made freely
and voluntarily by me and not because of any coercion or
because of any judgment that anyone may have against me,
that I consent to any information on this form being used by
any department or agency of the Province to determine my
eligibility for a program for senior citizens, that (I do/
do not)* have a spouse or common-law partner as defined in
the *Pension Benefits Act* who may or will have a right to the
assets in the LIF, and that all the above information is true
and complete to the best of my knowledge.

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

Signature of Declarant

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

(Seal)

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

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

signature du déclarant

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

(Sceau)

Je soussigné(e), _____, propriétaire du
fonds de revenu viager (FRV) d'où proviennent les éléments
d'actif qui doivent être transférés à un fonds enregistré de
revenu de retraite (FERR), certifie que je n'ai pas fait aupa-
ravant de transfert d'un FRV à un FERR et que je com-
prends qu'il est interdit de faire d'autres transferts d'un FRV
à un FERR, que je fais ce transfert librement et volontaie-
ment, sans coercion ou en raison d'un jugement rendu con-
tre moi, que je consens à ce que les renseignements donnés
à la présente formule puissent être utilisés par les ministères
ou agences de la province afin de déterminer mon admissi-
bilité à un programme pour personnes âgées, que (j'ai/je
n'ai pas)* un conjoint ou un conjoint de fait selon la défini-
tion que donne de ce terme la *Loi sur les prestations de pen-
sion* qui peut avoir ou aura un droit sur les éléments d'actif
dans le FRV, et que les renseignements ci-dessus sont vrais
et complets au mieux de ma connaissance.

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

signature du déclarant

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

(Sceau)

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

NOTE:

(a) This form may be sent by mail, courier or fax to the Office of the Superintendent of Pensions of New Brunswick.

(b) If the owner of the LIF has a spouse or common-law partner, a completed Form 3.4 must be attached to this form.

I, _____, the Superintendent of Pensions or a person delegated under subsection 91(3) of the *Pension Benefits Act*, approve the above request for a transfer from a life income fund (LIF) to a registered retirement income fund (RRIF) as defined under the *Income Tax Act* (Canada).

Dated the _____ day of _____, 20____

Signature

2001-1; 2011-60

REMARQUE :

a) La présente formule peut être envoyée par courrier, messenger ou télécopieur au bureau du surintendant des pensions du Nouveau-Brunswick.

b) Lorsque le propriétaire du FRV a un conjoint ou un conjoint de fait, la Formule 3.4 doit être remplie et jointe à la présente formule.

Je soussigné(e), _____, le surintendant des pensions ou une personne déléguée en vertu du paragraphe 91(3) de la *Loi sur les prestations de pension*, donne mon approbation à la demande de transfert d'un fonds de revenu viager (FRV) à un fonds enregistré de revenu de retraite (FERR) tel que défini à la *Loi de l'impôt sur le revenu* (Canada).

Fait le _____ 20____

signature

2001-1; 2011-60