



# HOOPP

## Demande d'estimations de rente – Employeur

Date de réception (réservé au HOOPP)

Mise à jour en août 2007

### 1 RENSEIGNEMENTS SUR LE PARTICIPANT

Estimation demandée pour : nom du participant : \_\_\_\_\_  
(Nom de famille) (Prénom)

Numéro d'assurance sociale (NAS) : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_\_  
mois jour année

Prière d'envoyer l'estimation :  au domicile du participant  à l'employeur

\_\_\_\_\_ (numéro) (rue) (app.)

\_\_\_\_\_ (ville) (province) (code postal)

N° de téléphone (maison) : ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ N° de téléphone (travail) (*facultatif*) : ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

J'autorise le HOOPP à remettre à l'employeur ci-dessous mentionné mon estimation de rente.

Signature du participant : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_  
mois jour année

En ce moment, le participant (*cochez toutes les cases applicables*) :

- est employé à temps plein  est employé à temps partiel/occasionnel  participe au HOOPP auprès de plus d'un employeur  
(indiquer le pourcentage du temps travaillé : \_\_\_\_\_)

Nom du conjoint : \_\_\_\_\_ Date de naissance du conjoint : \_\_\_\_\_  
mois jour année

2 Date prévue du départ à la retraite : \_\_\_\_\_  
mois jour année

### 3 Coordonnées de la personne-ressource de l'employeur

Nom de l'employeur : \_\_\_\_\_ Code de l'employeur : \_\_\_\_\_

Nom de la personne-ressource de l'employeur : \_\_\_\_\_ N° de téléphone (et poste) : ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ x \_\_\_\_\_

Signature de la personne-ressource : \_\_\_\_\_ Courriel de la personne-ressource : \_\_\_\_\_

Prière de retourner le formulaire au HOOPP à l'adresse ou au numéro de télécopieur figurant ci-dessous. Nous vous ferons parvenir une estimation confidentielle d'ici une dizaine de jours. Entre-temps, si vous avez des questions concernant votre rente, n'hésitez pas à communiquer avec un préposé du Service à la clientèle du HOOPP. Nos préposés sont à votre disposition du lundi au vendredi de 8 h à 17 h.

✓ ENVOYER L'ORIGINAL AU HOOPP ✓ CONSERVER UNE COPIE POUR VOS DOSSIERS

HOOPP, 1 Toronto Street, Suite 1400, Toronto ON M5C 3B2

Tél. : 416-369-9212 Sans frais : 1 888-333-3659 Téléc. : 416-369-0225

Courrier électronique : infoclients@hoopp.com Site Web : www.hoopp.com