

**FORMULAIRE DE DEMANDE DE REMBOURSEMENT DE PRIMES ILD PAYÉES APRÈS  
AVOIR ATTEINT 85 POINTS (ÂGE MINIMUM DE 55 ET 25 ANS DE SERVICE)**

Mme. Lynn Cross  
Canadian Benefits Consulting Group  
2300 Yonge Street, Suite 3000, PO Box 2426  
Toronto, ON M4P 1E4

Date: \_\_\_\_\_

Chère Madame. Cross:

Je souhaite faire une demande de remboursement des primes ILD que j'ai payées après avoir atteint 85 points (55 ans minimum et 25 ans de service). J'ai indiqué ci-dessous la date à laquelle j'étais éligible à une pension non réduite.

On m'a conseillé de faire une demande à votre bureau et que vous la transmettiez au conseil des fiduciaires pour leur décision.

Je vous remercie.

Sincèrement, votre

\_\_\_\_\_  
(Signature)

Nom: \_\_\_\_\_

Employé(e) #: \_\_\_\_\_

Adresse:

\_\_\_\_\_

**Date d'atteinte des 85 Points** \_\_\_\_\_