

**FORM 3.7**  
**CONSENT OF SPOUSE OR COMMON-LAW PARTNER**  
**TO WITHDRAW FROM A**  
**LOCKED-IN RETIREMENT ACCOUNT (LIRA)**  
*(General Regulation – Pension Benefits Act, s.21(15))*

TO THE FINANCIAL INSTITUTION:

I, \_\_\_\_\_  
the  spouse  common-law partner  
(choose only that which applies)

of \_\_\_\_\_,  
(the owner of the locked-in retirement account (LIRA))

who is making the withdrawal request in the attached Form 3.6, consent to the withdrawal as requested on the attached Form 3.6.

I understand that as a result of signing this consent any amount from the locked-in retirement account which may have been due to me as a survivor is hereby forfeited by me.

I acknowledge that I have read this consent and the attached Form 3.6, and I acknowledge that I sign this consent freely and voluntarily and that I understand the consequences of signing it.

\_\_\_\_\_  
Signature of Declarant  
(i.e. spouse or common law partner)

Declared before me at \_\_\_\_\_  
this \_\_\_\_ day of \_\_\_\_\_, 20 \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Signature of Commissioner of Oaths  
 Being a Solicitor OR  My Commission Expires \_\_\_\_\_

**FORMULE 3.7**  
**CONSENTEMENT DU CONJOINT OU**  
**DU CONJOINT DE FAIT AU RETRAIT**  
**D'UN COMPTE DE RETRAITE IMMOBILISÉ (CRI)**  
*(Règlement général de la Loi sur les prestations de pension, para. 21(15))*

À L'INTENTION DE L'INSTITUTION FINANCIÈRE :

, Je soussigné(e), \_\_\_\_\_,  
 conjoint(e)  conjoint(e) de fait  
(cocher uniquement la case pertinente)

, de \_\_\_\_\_,  
(le titulaire du compte de retraite immobilisé (CRI))

qui fait une demande de retrait à la Formule 3.6 ci-jointe, consent au retrait tel que demandé à ladite formule.

Je comprends qu'en apposant ma signature sur le présent consentement, que je renonce par les présentes à tout montant en provenance du fonds de pension ou du compte de retraite immobilisé, s'il y a lieu, qui aurait pu m'être dû à titre de survivant.

Je reconnaiss que j'ai lu le présent consentement et la Formule 3.6 ci-jointe, et je reconnaiss que je signe le présent consentement librement et volontairement et que je comprends les conséquences de le signer.

\_\_\_\_\_  
Signature du déclarant  
(conjoint ou conjoint de fait)

Déclaration faite devant moi à \_\_\_\_\_  
le \_\_\_\_ jour de \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Signature du commissaire à l'assermentation  
 Avocat OU  Ma commission se termine le \_\_\_\_\_

(Clearly Print Name)

--- OR ---

(Inscrire le nom clairement en lettres moulées)

--- OU ---

Signature of A Notary Public

in and for the \_\_\_\_\_  
of \_\_\_\_\_

Signature du notaire

Fait le \_\_\_\_\_  
de \_\_\_\_\_

(SEAL)

(SCEAU)

**THIS FORM MUST BE SWORN BEFORE A COMMISSIONER OF OATHS. FORMS SWORN OUTSIDE OF NEW BRUNSWICK MUST BE TAKEN BY A NOTARY PUBLIC.**

*Form provided by the Superintendent of Pensions*

**CE FORMULAIRE DOIT ÊTRE SIGNÉ SOUS SERMENT. À L'EXTÉRIEUR DU NOUVEAU-BRUNSWICK, IL DOIT ÊTRE SIGNÉ SOUS SERMENT DEVANT UN NOTAIRE.**

*Formule établie par le surintendant des pensions.*



COMMISSION DES SERVICES  
FINANCIERS ET DES SERVICES  
AUX CONSOMMATEURS