

Demande d'adhésion à DBplus pour les cabinets d'avocats et sociétés professionnelles

A. Renseignements sur le cabinet ou la société professionnelle

Nom légal du cabinet ou de la société _____

Date de création de l'entreprise _____

Compétence régissant l'emploi des employés

 Fédérale Provinciale Indiquer la province _____

Autre, préciser _____

PERSONNE-RESSOURCE DU CABINET OU DE LA SOCIÉTÉ

Nom	Prénom	Titre
-----	--------	-------

Adresse	Ville	Province	Code postal
---------	-------	----------	-------------

Téléphone	Courriel
-----------	----------

PERSONNE CHARGÉE DE L'ADMINISTRATION DES PENSIONS

Nom	Prénom	Titre
-----	--------	-------

Adresse	Ville	Province	Code postal
---------	-------	----------	-------------

Téléphone	Courriel
-----------	----------

B. Renseignements sur le régime de retraite actuel

Si le cabinet ou la société dispose actuellement d'un programme d'épargne retraite, indiquez-en le type (cochez toutes les cases qui s'appliquent)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Régime de retraite à cotisations déterminées (CD) | <input type="checkbox"/> Régime de retraite à prestations déterminées (PD) |
| <input type="checkbox"/> Régime enregistré d'épargne-retraite collectif (REER) | <input type="checkbox"/> Régime de participation différée aux bénéfices (RPDB) |

C. Renseignements sur les employés

Nombre total des employés qui adhèrent au Régime _____ Moyenne d'âge des employés qui adhèrent au Régime _____

Indiquez le statut et le nombre d'employés qui adhèrent au régime.

État de l'employé

Nombre d'employés

À plein temps _____

Temps partiel/contrat _____

En congé _____

Entente de Participation

La présente entente est conclue à compter du _____ jour de _____, 2023.

ENTRE : [NOM LÉGAL DE L'EMPLOYEUR],

(ci-après dénommé l'« **Employeur** »).

ET

LE CONSEIL DES FIDUCIAIRES DU RÉGIME DE RETRAITE DES COLLÈGES D'ARTS APPLIQUÉS ET DE TECHNOLOGIE

(ci-après dénommé le « **Conseil des fiduciaires** »).

CONSIDÉRANTS :

- A. Le Régime de retraite des collègues d'arts appliqués et de technologie, un régime de retraite enregistré en Ontario agréé sous le numéro 0589895 (le « **Régime** ») avec des modalités applicables dans toutes les provinces et territoires, et son fonds en fiducie connexe (le « **Fonds** »), ont été créés et sont régis par une Entente de parrainage et de fiducie daté du 1^{er} janvier 1995, tel que modifié et mis à jour de temps en temps (l'« **Entente de parrainage et de fiducie** »).
- B. Le Conseil des fiduciaires est l'administrateur du Régime et du Fonds. Le Comité de parrainage nommé en vertu de l'Entente de parrainage et de fiducie (le « **Comité de parrainage** ») a le pouvoir et la responsabilité d'apporter des modifications au Régime de temps à autre et d'approuver l'admission de nouveaux employeurs participants au Régime de temps à autre.
- C. L'Employeur a demandé à devenir un employeur participant au Régime à compter du _____ (entrez la date JJ/MMM/AAAA) (la « **date d'entrée en vigueur** ») pour ses employés admissibles dans le cadre du **Programme financier DBplus de la Financière des avocats et avocats** (le « **Programme** ») parrainé par l'Association d'assurances du Barreau canadien (« **AABC** »).
- D. L'Employeur a été approuvé en tant qu'employeur participant au Régime et sera identifié comme tel dans l'annexe A.1 du Régime.
- E. L'Employeur et le Conseil des fiduciaires souhaitent conclure une entente régissant les conditions de participation de l'employeur au Régime.

EN CONSÉQUENCE, en considération des conventions et accords mutuels contenus dans le présent document et pour toute autre contrepartie bonne et valable (dont la réception et la suffisance sont reconnues), les parties conviennent de ce qui suit :

1. Responsabilités à titre d'employeur participant

- (a) L'Employeur commence à participer au Régime à l'égard de ses employés admissibles (les « **Participants** ») à compter de la date d'entrée en vigueur et sous réserve de toute disposition de la présente convention.
- (b) L'Employeur est tenu de se conformer aux exigences de toutes les lois qui lui sont applicables en ce qui concerne le Régime et les Participants, y compris la *Loi sur les régimes de retraite* (Ontario) (ou la législation sur les normes de pension applicables d'une autre compétence) et la *Loi de l'impôt sur le revenu* (Canada) (« **lois applicables** »).
- (c) L'Employeur doit se conformer aux devoirs, responsabilités et obligations d'un employeur en vertu du Manuel d'administration du Régime de retraite des CAAT (le « **Manuel** ») et tel que modifié de temps à autre. L'Employeur accuse réception d'une copie du Manuel (à la date d'entrée en vigueur).

2. Responsabilités du Conseil des fiduciaires et du Comité de parrainage

Aucune disposition de la présente Entente ne modifie ou ne remplace les droits, pouvoirs, devoirs, responsabilités ou obligations du Conseil des fiduciaires ou du Comité de parrainage aux termes du Régime et de l'Entente de parrainage et de fiducie. Pour plus de certitude :

- (a) Le Conseil des fiduciaires continue d'être l'administrateur du Régime, au sens des lois applicables, et exerce tous les droits et remplit toutes ses obligations et tous ses devoirs en tant qu'administrateur du Régime à l'égard de l'Employeur et des Participants. Le Conseil des fiduciaires doit informer l'Employeur de toute modification apportée au Régime.
- (b) Le Comité de parrainage se réserve le droit de modifier le Régime et l'Entente de parrainage et de fiducie de temps à autre, conformément aux dispositions de ces documents, et/ou de mettre fin au Régime en tout ou en partie sans le consentement préalable de l'Employeur.

3. Cotisations

- (a) À compter de la date d'entrée en vigueur, l'Employeur doit verser toutes les cotisations patronales requises au Régime au nom des Participants et calculer, retenir et remettre toutes les cotisations des Participants, conformément aux termes du Régime, du Manuel et des lois applicables (et pour éviter tout doute, les termes du Régime doivent indiquer les taux de cotisation applicables à l'Employeur et aux Participants conformément aux termes de la présente Entente).
- (b) L'Employeur doit verser les cotisations de l'Employeur et des Participants au dépositaire du Fonds désigné par le Conseil des fiduciaires au plus tard le cinquième jour ouvrable du mois suivant le mois visé par ces cotisations.
- (c) L'Employeur n'a aucune obligation de fournir des prestations aux Participants ou de verser des cotisations au Régime, sauf dans les cas expressément prévus par la présente Entente et le Régime.

4. Frais pour versement tardif des cotisations

Si l'Employeur ne verse pas les cotisations requises conformément à la présente Entente, il sera tenu de payer 1,5 % du montant de ces cotisations impayées, le premier jour de chaque mois suivant, au prorata des mois partiels, jusqu'à ce que le montant total dû ait été payé, ce pourcentage pouvant être modifié conformément aux modalités du Régime.

L'Employeur s'engage en outre à payer tous les frais liés au recouvrement des cotisations impayées encourues par le Conseil des fiduciaires, y compris, mais sans s'y limiter, les frais juridiques, actuariels, comptables, judiciaires et/ou tous les débours y afférents.

L'Employeur reconnaît que les Participants ne bénéficient de prestations que dans le cadre des cotisations réellement reçues par le Régime.

5. Renseignements requis pour administrer le Régime

- (a) L'Employeur fournit au Conseil des fiduciaires (ou à ses agents ou délégués autorisés) les informations relatives aux Participants et/ou à leur participation au Régime, conformément aux politiques énoncées dans le Manuel et aux autres dispositions que le Conseil des fiduciaires peut raisonnablement demander de temps à autre.
- (b) Le Conseil des fiduciaires doit fournir à l'Employeur les informations relatives aux conditions du Régime et aux droits des Participants qui sont requises en vertu des lois applicables, ou qui peuvent être raisonnablement demandées par l'Employeur participant de temps à autre.
- (c) Le Conseil des fiduciaires fournit à l'AABC les informations et les données relatives à l'Employeur et aux Participants que l'AABC peut raisonnablement exiger aux fins de la commercialisation, de la promotion et de la gestion du Programme, du Régime et des autres services de l'AABC.

6. Aucune modification du Régime

Aucune disposition de la présente Entente ne doit être interprétée, de quelque manière que ce soit, comme modifiant ou diminuant les dispositions expresses du Régime ou de l'Entente de parrainage et de fiducie et les obligations des employeurs participants qui en découlent.

7. Interruption de la participation au Régime

- (a) Si, de l'avis du Conseil des fiduciaires, l'Employeur ne respecte pas la présente Entente de participation, le Conseil des fiduciaires peut mettre fin à la participation de l'Employeur au Régime moyennant un préavis écrit de 180 jours adressé à l'Employeur.
- (b) Dans le cas où la participation de l'Employeur au Régime prend fin ou que la présente Entente est résiliée conformément au paragraphe (c) ci-dessous, l'Employeur reste responsable du versement de toutes les cotisations requises au Régime en ce qui concerne ses Participants (et anciens Participants) jusqu'à la date d'entrée en vigueur incluse de la résiliation de la participation de l'Employeur au Régime, sous réserve et conformément aux conditions du Régime et à toutes les lois applicables.
- (c) La présente Entente peut être résiliée par l'Employeur dans le cas où les taux de cotisation à payer par l'Employeur indiqués dans la pièce 1 changent sans l'accord de l'Employeur.
- (d) La présente Entente sera résiliée à la fin du Programme, à moins que l'Employeur ne choisisse de continuer à participer au Régime.
- (e) L'Employeur peut mettre fin à sa participation au Régime après le 10^e anniversaire de la date d'entrée en vigueur (sous réserve des règlements canadiens sur les pensions) à condition de donner un préavis de deux ans au Conseil des fiduciaires et au Comité de parrainage.

8. Garantie supplémentaire

Les parties doivent, avec une diligence raisonnable, faire tout ce qui est nécessaire et fournir toutes les assurances raisonnables qui peuvent être exigées pour mener à bien la participation de l'Employeur au Régime tel qu'il est envisagé dans la présente Entente et chaque partie doit fournir les autres documents ou instruments requis par toute autre partie qui peuvent être raisonnablement nécessaires ou souhaitables pour réaliser l'objet de la présente Entente et appliquer ses dispositions.

9. Application

La présente Entente s'applique au profit des parties et de leurs successeurs respectifs (y compris tout successeur ou cessionnaire en raison d'une fusion ou autre réorganisation interne de l'entreprise) et des cessionnaires autorisés, et les lie.

10. Exécution et délivrance

La présente Entente peut être signée par les parties en plusieurs exemplaires et peut être signée et remise par copie conforme, et tous ces exemplaires et copies conformes constituent ensemble une seule et même Entente.

11. Déclarations

L'Employeur et le Conseil des fiduciaires déclarent que, à leur connaissance, les informations contenues dans la présente Entente sont exactes à la date des présentes.

[Espace laissé blanc]

EN FOI DE QUOI les parties ont dûment signé la présente Entente.

[NOM LÉGAL DE L'EMPLOYEUR]

Signé par :

Nom : _____

Titre : _____

Date : _____

Je possède l'autorité nécessaire pour lier l'Employeur.

Signé par :

Nom : _____

Titre : _____

Date : _____

Je possède l'autorité nécessaire pour lier l'Employeur.

**LE CONSEIL DES FIDUCIAIRES DU RÉGIME DE RETRAITE DES COLLÈGES
D'ARTS APPLIQUÉS ET DE TECHNOLOGIE**

Signé par :

Nom : _____

Titre : _____

Date : _____

Signé par :

Nom : _____

Titre : _____

Date : _____

PIÈCE 1

ADMISSIBILITÉ DES EMPLOYÉS ET TAUX DE COTISATION

A. Participation des employés

Veillez indiquer la ou les catégories d'employés admissibles qui participeront au Régime.

Personnel juridique seulement Personnel non juridique seulement Tous les employés

B. Taux de cotisation

Veillez indiquer le taux de cotisation des Participants* (en pourcentage des gains payés au cours d'une année et déclarés aux fins de l'impôt sur le revenu, sous réserve des cotisations maximales annuelles de l'ARC, soit 31 560 \$ pour 2023) pour la catégorie d'employés concernée. L'Employeur doit également cotiser au Régime au même taux que les Participants.

Veillez ne cocher qu'une seule case par catégorie d'employés concernée. Si tous les employés participent, il est permis d'avoir des taux de cotisation différents pour le personnel juridique et le personnel non juridique, ou tous les employés peuvent cotiser au même taux.

Taux de cotisation de l'Employeur et des employés

	5 %	6 %	7 %	8 %	9 %
Personnel juridique	<input type="checkbox"/>				
Personnel non juridique	<input type="checkbox"/>				
Tous les employés	<input type="checkbox"/>				

*Le taux de cotisation indiqué dans la présente section B représente le taux de cotisation final après toute période d'ajustement progressif des taux de cotisation, le cas échéant.

C. Ajustement progressif des taux de cotisation

i. Veillez indiquer s'il y aura un ajustement progressif des taux de cotisation :

- Oui, une ou plusieurs catégories d'employés verront un ajustement progressif des taux de cotisation.
 Il n'y aura aucun ajustement progressif des taux de cotisation.

Si vous avez répondu *oui*, veuillez remplir les sections C ii et D.

ii. Veillez indiquer les taux de cotisation de départ du Participant et de l'Employeur (en pourcentage des gains annuels) pour chaque catégorie d'employés. Les taux de cotisation initiaux ne peuvent être inférieurs à 2 % des gains annuels. L'Employeur doit également cotiser au Régime au même taux que les Participants.

Taux de cotisation initiaux de l'Employeur et des Participants

	3 %	4 %	5 %	6 %	7 %	8 %
Personnel juridique	<input type="checkbox"/>					
Personnel non juridique	<input type="checkbox"/>					
Tous les employés	<input type="checkbox"/>					

D. Augmentation progressive des taux de cotisation

Ne remplissez cette section que s'il y a un ajustement progressif des taux de cotisation avant l'entrée en vigueur des taux de cotisation finaux reportés à la section B ci-dessus.

Veuillez indiquer l'augmentation annuelle des cotisations des Participants et de l'Employeur pendant la période d'ajustement progressif des taux de cotisation pour chaque catégorie d'employés concernée. Les cotisations de l'Employeur doivent être au moins égales à 100 % à celles des Participants pendant la période d'ajustement progressif.

Augmentation annuelle des taux de cotisation de l'Employeur et des Participants

	0,5 %	1 %	1,5 %	2 %
Personnel juridique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Personnel non juridique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tous les employés	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Toutes les augmentations annuelles des taux de cotisation ont lieu au début de chaque année civile, jusqu'à ce que le taux de cotisation final reporté à la section B soit atteint.

[NOM LÉGAL DE L'EMPLOYEUR]

Signé par :

Nom :

Date :

Nom en caractères d'imprimerie :

Titre :

Je possède l'autorité nécessaire pour lier l'Employeur.