WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | Commission de la sécurité au travail et de l'indemnisation des travailleurs

Formulaire de frais de déplacement

Numéro de dossier à la CSIT :

Nom de famille :	Prénom :

Date du déplacement	Point de départ	Destination	Nom du fournisseur de soins	Nombre de kilomètres nécessaires pour l'aller-retour

Je déclare que les renseignements indiqués sur ce formulaire sont véridiques et exacts. J'ai effectué le ou les déplacements indiqués et ils sont directement reliés à ma réclamation à la CSIT. Je comprends que le fait de fournir de faux renseignements est une infraction grave. Ce faisant, je commettrai une fraude en vertu de l'article 380 du Code criminel.

Signature : _____ Date : _____

Yellowknife : Case postale 8888 • Yellowknife (T.N-O.) X1A 2R3 • Téléphone : 867-920-3888 • Tél. sans frais : 1-800-661-0792
Téléc. : 867-873-4596 • Téléc. sans frais : 1-866-277-3677 • Courriel : reportsnwt@wscc.nt.ca
ou
Iqaluit : 630, chemin Queen Elizabeth, 2A, Iqaluit (Nunavut) X0A 3H0 • Téléphone : 867-979-8500 • Tél. sans frais : 1-877-404-4407
Téléc. : 867-979-8501 • Téléc. sans frais : 1-866-979-8501 • Courriel : reportsnu@wscc.nu.ca

wscc.nt.ca • wscc.nu.ca

CS060 0824

This form is available in English.
ᑖᓐᓇ ᑎᑎᖅᑐᒐᖅ ᐊᑐᐃᓐᓇᐅᑎᕗᖅ ᐃᓄᖅᑎᑦ.
Taanna tatatirialik atuinnuinnauvuq Inuktitut.