

Reçu pour le soignant

IMPORTANT : SI VOUS PRÉPAREZ CE REÇU EN UTILISANT DES CHAMPS À REMPLIR EN FORMAT PDF, VEUILLEZ D'ABORD LE SAUVERGARDER À VOTRE ORDINATEUR. Ne remplissez pas ce modèle à partir d'un navigateur en ligne.

Nom du soignant	Date du paiement (aaaa-mm-jj)	Paiement \$
Nom du client	Numéro de réclamation du client	
Description du service		

Pour obtenir de plus amples renseignements sur les reçus pour les soignants, voir notre [Politique 25-003 – Soins à domicile et indépendance](#).

Pour présenter votre reçu par courriel, veuillez joindre le document rempli à un courriel. Dans la ligne de mention objet, indiquez « Reçu pour le soignant » et envoyez le courriel à documents@ws-ts.nb.ca. Travail sécuritaire NB vous rappelle que le fait de transmettre des documents en se servant d'un réseau de courriel non sécurisé augmente les risques d'atteinte à la vie privée. Pour obtenir de plus amples renseignements, veuillez lire l'[Énoncé de confidentialité de Travail sécuritaire NB](#).

Vous pouvez aussi envoyer votre reçu par le biais de [Mes services](#), par la poste ou par télécopie.

Par la poste
Travail sécuritaire NB
1, rue Portland
Case postale 160,
Saint John NB E2L 3X9

Télécopie
Sans frais 1 888 629-4722

Questions?
Sans frais 1 800 999-9775
Lundi au vendredi, de 8 h 00 à 16 h 30